

**Katedra:** Sociálních studií a speciální pedagogiky

**Studijní program:** Sociální práce

**Studijní obor  
(kombinace):** Sociální pracovník

## KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY

## COMMUNITY PLANNING OF SOCIAL SERVICES FOR ELDERLY PEOPLE

**Bakalářská práce:** 09-FP-KSS-3035

**Autor:**

Lucie STRÁDALOVÁ

**Podpis:**

\_\_\_\_\_

**Adresa:**

Strmá 393

468 01, Jablonec nad Nisou

**Vedoucí práce:** Mgr. Václava Tomická

**Konzultant:**

**Počet**

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
73	2	1	10	23	2 + 1 CD

V Liberci dne: 3. dubna 2010

# TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

## FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

### ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

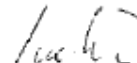
pro (kandidát): Lucie Strádalová  
adresa: Strmá 393, 468 01 Jablonec nad Nisou  
studijní obor (kombinace): Sociální pracovník  
Název BP: Komunitní plánování sociálních služeb pro seniory  
Název BP v angličtině: Community Planning of Social Services for Elderly People  
Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická  
Konzultant:  
Termín odevzdání: 15. 4. 2010

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 20. 3. 2009



děkan



vedoucí katedry

Převzal (kandidát): Lucie Strádalová

Datum: 25. 3. 2009

Podpis:



Název BP: KOMUNITNÍ PLÁNOVÁNÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO SENIORY

Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická Podpis: *Mgr. Václava Tomická*

Cíl: Analýza procesu komunitního plánování sociálních služeb pro seniory ve městě Jablonec nad Nisou

Požadavky: 1. Formulace základních teoretických pojmů.  
2. Projektování průzkumu.  
3. Sběr dat.  
4. Interpretace dat.  
5. Formulace závěrů a návrhů opatření.

Metody: Analýza dokumentů

Literatura: HARTL, P. Komunita občanská a komunita terapeutická. 1. vyd. Praha: Slon, 1997. 221 s. ISBN 80-85850-45-1.  
MATOUŠEK, O. a kol. Metody a řízení sociální práce. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 384 s. ISBN 80-7178-548-2.  
MATOUŠEK, O. Sociální služby. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 185 s. ISBN 978-80-7367-310-9.  
MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0.  
VASKOVÁ, V., ŽEŽULA, O. Komunitní plánování - věc veřejná. Jak zjistit, co lidé opravdu chtějí? Jak zlepšit život v obci? 1. vyd. Praha: MPSV, 2002. 15 s. ISBN 80-86552-30-6.  
VASKOVÁ, V., ŽEŽULA, O. a kol. Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb. 1. vyd. Praha: MPSV, 2004. 60 s. ISBN 80-86878-03-1.

## **Prohlášení**

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 3. 4. 2010.

Lucie Strádalová

---

**Poděkování:**

Moje poděkování patří především vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Václavě Tomické, za odborné vedení, za její podnětné rady, děkuji za všechny čas a trpělivost, kterou mi věnovala. Dále bych chtěla poděkovat univerzitě za umožnění studia a přednášejícím za snahu a úsilí poskytnout mi ve studijním oboru kvalitní vzdělání a využít jej i ve své práci. Také bych ráda poděkovala svým kolegům a kolegyním v zaměstnání za toleranci, pochopení a vytváření příznivých podmínek, potřebných pro studium.

## **Komunitní plánování sociálních služeb pro seniory**

### **Community Planning of Social Services for Elderly People**

**Jméno a příjmení autora:** Lucie Strádalová

**Akademický rok odevzdání bakalářské práce:** 2009/2010

**Vedoucí bakalářské práce:** Mgr. Václava Tomická

#### ***Resumé:***

Bakalářská práce se zabývala problematikou sociální práce se starými lidmi, jejich potřebami při využívání sociálních služeb, a problematikou komunitního plánování rozvoje sociálních služeb, se specifickým zaměřením na cílovou skupinu seniorů, v konkrétních podmínkách města Jablonce nad Nisou.

Jejím cílem bylo poukázat na specifika sociální práce se starými lidmi, na její mnohotvárnost. Poukázat na skutečnost, že v této práci se osvědčuje plánování, jako metoda přístupu k řešení problémů starých lidí při využívání sociálních služeb. Představit komunitní plánování sociálních služeb a jeho přednosti. Popsat tvorbu prvního takového plánu na příkladu města Jablonce nad Nisou, s důrazem na činnost pracovní skupiny pro seniory.

Strukturu práce tvoří, vedle úvodu, část Teoretická východiska práce, kde jsou popsány přístupy a zvláštnosti poskytování sociálních služeb starým lidem v některých obtížných životních situacích. Dále pak část praktická, kde je rozebrána a popsána tvorba vlastního komunitního plánu rozvoje sociálních služeb ve městě Jablonci nad Nisou, s důrazem na potřeby seniorů. V těchto dvou částech je těžiště bakalářské práce. Následuje závěr a seznam použitých zdrojů.

**Klíčová slova:** sociální práce, senioři, sociální služby, zadavatel sociálních služeb, poskytovatel sociálních služeb, uživatel sociálních služeb, komunita, komunitní plánování sociálních služeb, komunitní plán sociálních služeb.

***Summary:***

This thesis deals with the issue of social work with the elderly, their needs to use these services and the questions of creating a community plan of social services development in specific conditions of Jablonec nad Nisou.

The aim of the thesis was to point out the particularities of social work with seniors and its variety, to point out the fact that in this work it is very useful to plan as an approach to solve problems of the elderly. To introduce the community planning of social services and its advantages. To describe the process of creating such a plan for Jablonec nad Nisou as an example with the emphasis on activities of the comitee for seniors.

The structure of the work is (besides the introduction) created by the theoretical resource part where approaches and specialities of providing social services to the elderly in some difficult life situations are described. The next part is the practical part where creating a community plan of social services development in Jablonec nad Nisou with the emphasis on the elderly is analyzed and described. Those two parts are the main focus of the thesis. The following parts are the conclusion and list of resource materials.

**Keywords:** Social work, seniors, social services, submitter of social services, provider of social services, consumer of social services, community, community planing of social services, community plan of social services.

**Resümee:**

Die Bakkalaureusarbeit beschäftigt sich mit der Problematik der Sozialarbeit mit alten Menschen, ihren Bedürfnissen bei der Nutzung der Sozialdienste und mit der Problematik der Kommunenplanung der Entwicklung der Sozialdienste, bei spezifischer Zielrichtung auf eine Seniorengruppe in konkreten Bedingungen der Stadt Jablonec nad Nisou.

Das Ziel der Arbeit war, auf die Spezifika der Sozialarbeit mit alten Menschen, auf ihre Vielfältigkeit, hinzuweisen. Sowohl auch auf die Tatsache hinzuweisen, dass sich in dieser Arbeit die Planung, als Methode des Zugriffs zur Problemlösung alter Menschen bei der Nutzung der Sozialdienste bewährt. Weiter die Kommunenplanung der Sozialdienste und ihre Vorteile vorzustellen. Die Bildung solchen ersten Plans auf dem Beispiel der Stadt Jablonec nad Nisou, mit Nachdruck auf die Tätigkeit der Arbeitsgruppe für Senioren, zu beschreiben.

Die Struktur der Arbeit bildet, neben der Einleitung, der Teil „Theoretische Plattform der Arbeit“, wo die Zugänge und Besonderheiten der Versorgung alter Menschen mit Dienstleistungen in einigen schwierigen Lebenssituationen beschrieben werden.

Weiter dann der praktische Teil, wo die Bildung eines eigenen Kommuneplans der Entwicklung der Sozialdienste in der Stadt Jablonec nad Nisou, mit Betonung der Bedürfnisse der Senioren, analysiert und beschrieben wird. In diesen zwei Teilen befindet sich der Schwerpunkt der Bakkalaureusarbeit. Es folgen der Abschluß und das Quellenverzeichnis.

**Schlüsselwörter:** die Sozialarbeit, Senioren, die Sozialdienste, der Auftraggeber der Sozialdienstleistungen, der Sozialdienstbringer, der Sozialdienstbenutzer, die Kommune, die kommune Sozialdienstleistungsplanung, der Kommunenplan der Dienstleistungen



# OBSAH

<b>1 ÚVOD .....</b>	<b>10</b>
<b>2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE .....</b>	<b>14</b>
2.1 Senioři .....	14
2.2 Sociální práce se seniory .....	16
2.3 Sociální práce s rodinami seniorů .....	18
2.4 Přímá práce se seniorem.....	20
2.5 Péče o seniory v domácím prostředí .....	21
2.6 Sociální práce se seniory v komunitě .....	24
2.7 Péče o seniory v rezidenčních zařízeních .....	27
2.8 Další aspekty péče o seniory .....	29
2.9 Komunitní plánování sociálních služeb .....	30
<b>3 PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>37</b>
3.1 Od záměru k realizaci .....	37
3.2 Zdroje sociálních služeb v Jablonci nad Nisou .....	41
3.3 Některé fragmenty analýzy potřeb uživatelů se zaměřením na seniory .....	42
3.4 Vybrané fragmenty sociálně demografické analýzy .....	49
3.5 Poskytovatelé sociálních služeb pro seniory a spolupracující subjekty .....	52
3.6 SWOT analýza .....	57
3.7 Cíle komunitního plánu v poskytování sociálních služeb seniorům .....	58
3.8 Akční naplňování cílů komunitního plánu .....	62
<b>4 ZÁVĚR.....</b>	<b>65</b>
<b>5 NAVRHOVANÁ DOPORUČENÍ .....</b>	<b>68</b>
<b>6 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>	<b>71</b>
<b>7 SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>73</b>

# 1 ÚVOD

Jestliže si lidstvo na cestě svého vývoje zřídilo jako formu své politické formace stát, pak ta neučinilo nijak samoúčelně. Stát je produktem lidské společnosti, vznikající na určitém stupni jejího vývoje a jeho posláním je uskutečňování určitých funkcí, a to jak funkcí směřujících vně státu, tak i funkcí obrácených dovnitř státního útvaru. Soustava funkcí státu během vývoje společnosti prochází změnami. Funkce vznikají, mění se, posilují nebo naopak pozbývají na svém významu. Mezi ty, které prodělávají v současné době dynamický rozvoj patří nesporně i funkce sociální.

Krebs píše, že: „Sociální politiku je nutno - a v jistém slova smyslu především – vnímat jako celek, jako určitý systém s četnými komplikovanými vnitřními vazbami i s vazbami na ostatní prvky společenského systému. Sociální politika je tedy úzce vázána i na své společenské okolí. Je tedy vždy specifická v každé zemi a době, ale jsou jí zároveň vlastní i určité společné znaky.“<sup>1</sup>

Rozsah a role sociálních funkcí v konkrétních státech, ve své podstatě odráží stupeň vyspělosti a sílu společensko ekonomické formace, ve které se společnost nachází. Je zjevné, že čím je společnost vyspělejší a její ekonomika silnější, tím širší uplatnění sociální funkce nachází, tím propracovanější komplexnější a efektivnější je jejich realizace. Při příznivé shodě stupně vyspělosti společnosti, její uvědomění si sama sebe, svých potřeb, předpokladů a možností s dosaženým stupněm ekonomické vyspělosti a rozsahu možností využití síly ekonomického potenciálu, lze přistoupit k plynulému přechodu od státu právního, za který Českou republiku přes všechny problémy zejména s vymahatelností práva považujeme, ke státu sociálně právnímu.

„Schůdný je proto takový postup, že politické subjekty z vedení státu by měly v sociální oblasti usilovat o naplňování cílů, které primárně a svou podstatou jsou sociální a sledují určitou část ekonomicky prosperující a zároveň i sociálně spravedlivé, tj. lidsky přijatelné společnosti.“<sup>2</sup>

Široké rozvinutí sociální funkce státu vyžaduje však také další předpoklady. Především potřebné množství profesionálních sociálních pracovníků státní sféry, tedy těch, kteří jsou nositeli sociální politiky státu. Česká republika se vymezuje jako zastupitelská

---

<sup>1</sup> KREBS, Vojtěch a kol. *Sociální politika*. 2007, s. 20.

<sup>2</sup> KREBS, Vojtěch a kol. *Sociální politika*. 2007, s. 455.

demokracie. Sociální politika se u nás tedy odvíjí od skutečnosti, kdo byl zvolen do našeho zákonodárného sboru, která politická síla převažuje, má podporu občanů, sestavuje vládu a podobně. Není politického subjektu, ať už jím je politická strana, jednotlivec či určité seskupení, který by před své voliče nepředstupoval se svým programem, jehož obsahem je i sociální politika, určité roviny, určitého postavení, na které aspiruje. Sociální politika je dnes neoddelitelnou součástí každého politického programu a následně jeho plnění. K její realizaci je tedy potřebný profesionální aparát zaměstnanců státní sféry.

„Účast státu v novodobé sociální politice (v nejobecnější poloze), sleduje prospěch svých občanů a jejich přijatelné životní podmínky. Stát se v sociální politice angažuje v podstatě dvěma základními způsoby:

- a) jednak jako konceptor sociální politiky, tedy ten, kdo vymezuje právní rámec sociální politiky, určuje pravidla chování ostatním sociálním subjektům, dbá nad jejich dodržováním atd.,
- b) jednak jako přímý vykonavatel, realizátor sociálně politických opatření, tj. ten, kdo poskytuje konkrétní dávky podpory, pomoc apod.

Zatímco v první své roli je stát nezastupitelný, v roli vykonavatele sociální politiky se mohou úspěšně angažovat i nestátní subjekty.“<sup>3</sup>

Přestože si stát pro realizaci konkrétních úloh a cílů své sociální politiky zřizuje také své provozní organizace, neobejde se bez provozoven, poskytujících sociální služby z oblasti soukromoprávní sféry. Ať již mají charitativní charakter nebo charakter placených služeb, ať v nich působí dobrovolníci či placení zaměstnanci, jsou to ti, kteří mají k uživatelům sociálních služeb nejbližší. Mohou se tedy kvalifikovaně vyjádřit k požadavkům uživatelů na poskytované sociální služby, jejich rozmanitost, kvalitu a možnosti dalšího rozvoje. Tvoří komunitu poskytovatelů sociálních služeb. Jsou významnou veličinou realizace sociální politiky státu, rozhodující role však zůstává státu.

„Základní rámce hospodářské i sociální politiky se v demokratických poměrech formují v parlamentech; profesionální politika proto svým způsobem zprostředkuje i vztah mezi hospodářskou a sociální politikou – a sama do nich vstupuje. Profesionální politikové usilující o znovuzvolení totiž často ustupují tlakům svého voličstva, nátlakových skupin prosazujících různé sociální zájmy, či naopak tlaku mocných hospodářských uskupení.

---

<sup>3</sup> KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 2007, s. 72.

Obé může narušit nutnou vyváženost mezi hospodářskými, sociálními a politickými cíli, dává vzniknout chronickým problémům vyvolaným deficitem státních rozpočtů, korupčním aférám apod.“<sup>4</sup>

Stát stanoví strategické cíle sociální politiky. Jeho územně správní celky, především kraje (ale i obce), pak s přihlédnutím k podmínkách svého regionu, požadavkům na sociální služby, možnosti jejich uspokojování a rozvíjení, stanoví střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v daném regionu. Smyslem takového postupu je především efektivní využívání finančních a hmotných prostředků pro zabezpečení sociálních služeb. Jde také o to, převzít gesci za zpracování takového plánu, neboť subjektů, působících v oblasti sociálních služeb, je více. Je nezbytné proto jejich práci nasměrovat ke skutečným potřebám uživatelů sociálních služeb a koordinovat jejich činnost. Účinnou metodou se v této oblasti lidské činnosti jeví zapojení všech subjektů do plánování sociálních služeb. V tzv. **triádách** spolupracují všechny komunity: zadavatel reprezentovaný krajem či obcí, poskytovatel služeb reprezentovaný zástupci provozoven a organizací, které služby poskytují a samotný uživatel sociálních služeb, vyjadřující se k plánovací proceduře z hlediska svých potřeb. Taková společná účast na plánování v sociální oblasti se označuje jako **komunitní plánování sociálních služeb**.

Protože se komunitní plánování sociálních služeb projevuje v praxi jako velice vhodná forma zajištění přístupu uživatelů k sociálním službám, v posledních letech se k němu dobrovolně přiklání stále více obcí. Výsledky tam, kde se již komunitní plánování sociálních služeb na úrovni obce realizuje, povzbuzují v odhodlání i další obce se do takového procesu zapojit. Nejinak tomu je i ve městě Jablonci nad Nisou, kde v závěru roku 2008 byl přijat **1. komunitní plán rozvoje sociálních služeb pro roky 2009 – 2011**.

Sama jsem v rámci Městského úřadu v Jablonci nad Nisou, jeho příslušného pracoviště a komise, do komunitního plánu a realizace jeho cílů zapojena. Proto také jsem za téma své bakalářské práce zvolila „**Komunitní plánování sociálních služeb pro seniory**.“

Bakalářská práce je limitována jednak rámcem působnosti města Jablonce nad Nisou a jednak cílovou skupinou uživatelské komunity „senioři“. Komunitní plán rozvoje

---

<sup>4</sup> POTUČEK, Martin. *Sociální politika. Studijní texty*. 1995, s. 35.

sociálních služeb v Jablonci nad Nisou je realitou. Proto se v bakalářské práci hodlám zaměřit na průběh jeho přípravy, na skutečnosti ze kterých při jeho tvorbě bylo vycházeno, jak byly stanoveny priority a proč, které cíle byly vytýčeny pro oblast seniorů. Těžiště bakalářské práce spočívá v kapitole, nazvané jako „**Teoretická východiska práce**“ a v kapitole následující, nesoucí název „**Komunitní plánování sociálních služeb s důrazem na potřeby seniorů ve městě Jablonci nad Nisou.**“

V první ze jmenovaných kapitol bych ráda vyjádřila složitost a mnohotvárnost sociální práce se starými lidmi. Chtěla bych vysvětlit, jak chápu lidi, označované jako seniory, ukázat na negativní dopady svízelných situací, do kterých se tito lidé mohou dostat, na snadnou zranitelnost těchto lidí. Důraz kladu nejen na specifika práce se starými lidmi v nejrůznějších podmínkách, na specifika přístupu sociálních pracovníků ke starým lidem, ale také mám v úmyslu poukázat na plánování v práci se starými lidmi. Ráda bych poukázala na plán jako na vhodnou metodu sociální práce, která usnadňuje sociálním pracovníkům dosáhnout zamýšlených výsledků a cílů v sociální práci se seniory a podtrhnout význam plánu. Tím si zamýšlím vytvořit patřičné východisko pro následující kapitolu, která má již ryze praktický charakter a reálné kontury.

Následující kapitola vychází z praktických podmínek města Jablonce nad Nisou a sociální práce s cílovou uživatelskou skupinou seniorů. Mám v úmyslu popsat postup při přípravě a zpracování komunitního plánu rozvoje sociálních služeb města Jablonce nad Nisou a cíle plánu pro seniorské uživatele sociálních služeb. Zamýšlím ukázat na některá zjištění provedených dotazníkových akcí a analýz, ze kterých byly stanoveny priority pro plánovací proces s akcentem na seniory. A samozřejmě mám v úmyslu podtrhnout výhody komunitního plánování sociálních služeb.

Studuji bakalářský program a ve své práci hodlám prokázat, že dokážu své teoretické znalosti převést do praxe, že umím pracovat s odbornou literaturou a dalšími zdroji. Část třetí a závěr pak shrnuje, nakolik se mi mé závěry podařilo naplnit.

## 2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA PRÁCE

### 2.1 Senioři

Za seniory bývají zpravidla označováni lidé v pokročilém věku. Obecně to bývá věk stanovený pro nabytí nároku na starobní důchod. Je to určité zjednodušení problému, které snad je možné ospravedlnit praktickými potřebami nějakým způsobem pojmenovat určitou skupinu lidí a vyhnout se tak v běžném životě obsáhlému popisování charakteru této skupiny. Samotný věk ještě z člověka seniora nedělá, nehledě na to, že důchodový věk je v různých zemích rozdílný a i v samotné České republice se jeho hranice posouvá a mění v závislosti na dříve existujících důchodových kategoriích, počtu vychovaných dětí a nyní především na ekonomické situaci.

Tak, jak existují rozličné odlišnosti mezi lidmi produktivního věku tak existují odlišnosti i mezi seniory. Zdaleka ne všichni vyžadují zvláštní sociální služby, zdaleka ne všichni jsou na takových službách závislí ve stejné míře. Vedle starých lidí, kteří jsou skutečně ve vyšším věku stíženi různými chorobami a projevy stárání, žijí i takoví, kterým stárání nijak výrazně na aktivitě, zdraví a soběstačnosti neubralo. Nicméně řada lidí se v seniorském věku, anebo krátce před ním, dostává do zdravotních problémů, souvisejících s dosavadním životním stylem, špatnou životosprávou, přepínáním se v zaměstnání, kouření nebo nadměrným požíváním alkoholu. Jedná se zejména o skupinu nemocí zvaných civilizační choroby. Jejím typickým představitelem je například diabetes mellitus, tedy cukrovka a na ní navazující pozdější komplikace s průběhem tohoto onemocnění spojené. Lze plně souhlasit s názorem, že: „Prodlužování života, demografické změny směřující ke stárnutí společnosti a dle našeho názoru nedostatečně fungující systém péče o seniory tvoří základnu, která vyvolává nutnost adekvátní péče o seniory. Stárnoucí populace se v posledních desetiletích stala fenoménem. Toto téma je obvykle spojováno s formulací negativních důsledků pro společnost, jako jsou rostoucí náklady na zdravotní, sociální či důchodový systém. Zvyšující se podíl lidí v seniorském věku je ale třeba chápat také pozitivně. Prodlužování lidského života je totiž známkou úspěchu ve vývoji lidstva. Rozpor se objevuje ve chvíli, kdy na jedné straně existuje tlak na prodlužování lidského věku, na druhou stranu však stále není zcela vyřešen problém, jak se o velké množství lidí ve vyšším věku, často trpících dlouhodobějšími chorobami, postarat.“<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> BUREŠOVÁ, Anna, ŘEZÁČOVÁ, Lucie, STEHLÍKOVÁ, Zuzana. *Sociálně zdravotní péče o seniory*. 2009, s. 4.

Nemoci, jež se u seniorů projevují, mají pro ně nepříjemné důsledky týkající se nejen jejich fyzického zdraví, ale i psychického stavu. Mnohdy znamenají naprostou změnu dosavadního života, pravidelné a dlouhodobé užívání léků, lékařské kontroly, omezení mobility či její naprostá ztráta, pocity osamění, vyčlenění ze společnosti. Senioři mívají potíže s tempem kolem nich běžícího života. Neumí využívat nové technické prostředky a pomůcky, dělá jim problém telefonování, užívání mobilních telefonů, počítačů. Neumí pracovat a využívat internet, nestačí vnímat všechny změny zákonů, nesoucí jim nová práva či povinnosti. Problémem pro ně je vyplnění dotazníků, podání různých žádostí, orientace v úřadech a jejich kompetencí. Lidé se sice dožívají vyššího věku než v minulosti, dosáhnou na kvalitní zdravotní péči, ale všem projevům stáří uniknout nemohou. Vedle zdravotních problémů jde zejména o skutečnost, že zatímco s přibývajícím věkem se jejich životní tempo zpomaluje, život kolem nich ubíhá rychleji.

Mluvíme-li tedy o seniorech, nemáme na mysli jen lidi, kteří dosáhli na legislativně naordinovaný důchodový věk, ale především ty lidi, kteří v souvislosti s pokročilým věkem jsou z popsanych důvodů vyčleněni ze společenství všech lidí do zvláštního společenství lidí, vyznačujících se určitým stupněm fyzického, duševního a společenského opotřebení, které vyžaduje potřebu péče.

„Starý člověk bývá charakterizován svou příslušností k věkové skupině definované dosažením 60, resp. 65 let. Je spojován se sociálním statusem důchodce, je považován za neaktivního či neproduktivního a předpokládány jsou i zdravotní charakteristiky spojené s involucí (ztrátou funkčních schopností), multimorbiditou, postupnou ztrátou soběstačnosti. Takový je stereotypní pohled na stáří, který pojímá staré lidi jako homogenní skupinu bez individuálních rozdílů, jež je pro společnost spíše zátěží, protože odčerpává významnou část společenských zdrojů na financování důchodů a na pokrytí nákladů zdravotní a sociální péče. Jde o pohled postrádající snahu najít pozitivní hodnoty stáří a zaznamenat významnou roli velkého počtu seniorů, kteří prospívají společnosti svou prací nebo naplňují svůj čas jiným smysluplným alternativním programem.

Věk sám o sobě není důvodem zvýšené potřeby péče. Potřeba sociální práce se starými lidmi se objevuje až v mimořádných situacích způsobených sociálními či zdravotními faktory.<sup>6</sup>

## 2.2 Sociální práce se seniory

„**Sociální práce** social work. Společenskovědní disciplína i oblast praktické činnosti, jejichž cílem je odhalování, zmírňování a řešení sociálních problémů (chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti aj.).“<sup>7</sup>

Z dosud uvedeného vyplývá, že sociální práce je orientována na ty staré lidi, kteří v souvislosti se zdravotním stavem trpí určitým poklesem svých funkčních schopností nebo omezením své soběstačnosti. To má za následek určité omezení v uspokojování běžných každodenních potřeb a schopnosti kontroly svého života, znamenající zhoršení jeho kvality. Podobně se k problému vyjadřuje i Vágnerová M., když píše o jednom z příznačných projevů procesu stárnutí, demenci: „Demence je označením pro syndrom, jehož nejvýznamnějším projevem je úbytek komplexu kognitivních funkcí, především inteligence a paměti. Při demenci dochází ke ztrátě již rozvinutých intelektových funkcí. Za průkazné je považováno snížení inteligence o 20 % (Jirák, 1996). V rámci tohoto syndromu bývají v různé míře postiženy i další psychické funkce, postupně dochází k degradaci celé osobnosti. Demence je získané postižení. Může k němu dojít až po dosažení určitého stupně rozumového vývoje.“<sup>8</sup>

Jde o určitou životní bariéru, kterou senioři bez pomoci zdolávají jen velice obtížně, nebo to dokonce již nedokáží vůbec. A právě pomoc při zdolávání takovýchto bariér je smyslem sociální práce se seniory. Sociální práci se seniory lze rozdělit do dvou základních bloků. Především jde o práci se seniory samotnými. Ta se často projevuje jako potřeba souběžného poskytnutí pomoci ve zdravotnických zařízeních a v sociálních službách. Doporučuje se tedy sociální práce v týmu se zdravotníky. Nezřídka sociální pracovníci poskytují svoji pomoc seniorům, kteří pro svá zdravotní postižení již nejsou schopni plnohodnotně se sociálním pracovníkem komunikovat. Na významu pak nabývají

---

<sup>6</sup> MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální práce v praxi Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2005, s. 163.

<sup>7</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2008, s. 200,201.

<sup>8</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky*. 2002, s. 137.



dovednosti sociálních pracovníků, potřebné k navázání kontaktu se seniory a k rozpoznání jejich potřeby. Velkou roli v těchto vztazích hraje důvěra seniorů v sociální pracovníky. Ten totiž často bývá i jediným pojítkem mezi seniorem a vnějším světem. Druhým základním blokem sociální práce se seniory je práce s jejich rodinou, příbuznými či přáteli.

Být seniorem znamená procházet nepřetržitě procesem stárnutí, se všemi důsledky. Opotřebením lidského organismu věkem, jeho únava, nemoci stáří a jejich projevy, přivádí seniory do situací, kdy se již nevyhnou hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení, kdy si již nevystačí s péčí své rodiny a sociálních pracovníků, kdy je nezbytná pomoc lékařů. Jak uvádí Vágnerová: „Závažné somatické onemocnění představuje jednu z největších životních zátěží, která nějakým způsobem ovlivní i psychiku nemocného a může více či méně změnit některé vlastnosti jeho osobnosti. Řada tělesných potíží naopak může být určitým způsobem psychikou nemocného ovlivněna, někdy i vyvolána. Postoj nemocného k vlastní chorobě je ovlivněn mnoha faktory, závisí na souhrnu nepříznivých změn a ztrát ve třech základních oblastech: sociální, somatické a psychické.“<sup>9</sup>

V takových případech se sociální pracovníci stávají členy geriatrických týmů, kdy lékaři poskytují především akutní léčebnou péči a sociální pracovníci sehrávají nezastupitelnou roli v procesu rekonvalescence, v procesu návratné péče, kdy se senioři po návratu ze zdravotnických zařízení musí opětovně zařadit do života jako před hospitalizací a není-li to s ohledem na zdravotní postižení možné, pak do takového způsobu života, který se tomu předchozímu co nejvíce přibližuje. Specifickou úlohu plní sociální pracovníci v případech propouštění rizikových seniorů z akutní léčebné péče. I když si pacienti pobyt v nemocnicích hradí, respektive na něj přispívají, zbývající náklady nese nemocnice. Ta se snaží co nejrychleji pacienty propustit. Navíc mnohdy potřebuje lůžka pro další pacienty. Naopak rodina léčeného seniora má zájem, aby nedošlo k uspěchání tohoto okamžiku. Může to být z důvodu zájmu o dokonalé vyléčení, ale i proto, že nechce, neumí či nemůže o propuštěného seniora pečovat. A z hlediska sociálních služeb, kapacita sociálních zařízení s pečovatelskou službou, možnosti terénní ošetrovatelské služby, asistenční služby a podobně, jsou omezeny a dlužno podotknout, že jich nedostatek. Pak je na sociálních pracovnících, aby tyto složité situace řešili. V tom jim výrazně může pomoci skutečnost, že znají svoji problematiku, že umí zařídit z hlediska sociálních služeb vše potřebné, že vědí

---

<sup>9</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky*. 2002, s. 57.

kam a na koho se obrátit, vyznají se v předpisech, zákonech a jiných dokumentech, jež tuto oblast sociálních vztahů upravují. Mají pak respekt u lékařů, jsou jimi vnímáni jako partneři, jako rovnoprávní členové týmů. Jejich názor je respektován, jejich informace jsou relevantní v celém procesu léčby. Hlavně v tom spočívá pomoc léčeným, respektive propouštěným rizikovým pacientům z řad seniorů. Zdravotní a sociální hlediska musí být zvažována souběžně a optimální řešení je pak výsledkem tohoto souběžného procesu.

Nastane-li ta nejméně vhodná situace, kdy není možný návrat seniorského pacienta do jeho přirozeného prostředí, je nezbytné nalézt jiné řešení, většinou spočívající v přijetí do některého ze zařízení, které poskytuje vhodnou sociální péči. Pak je zcela na sociálním pracovníkovi, aby dokázal uplatnit znalosti o existujících vhodných zařízeních, o existujících sociálních službách, o jejich dostupnosti a podobně. V takovýchto zařízeních, za využití poskytovaných vhodných sociálních služeb, je možno seniorského pacienta připravit i na zásadní změny, jež v jeho životě po propuštění z lékařského zařízení nastanou.

### **2.3 Sociální práce s rodinami seniorů**

Reakce seniorů na různé podněty nemusí být přiměřená. Některé situace, zejména ty, jež jsou spojeny s léčením a následným propuštěním, mohou být podnětem i ke zcela nečekaným, nepřiměřeným či nepředvídatelným reakcím seniorů vůči svému okolí. To pak jen obtížně vstřebává takovouto odezvu na svoji péči o seniory, chápe ji jako nevděk či zmar. Vágnerová rovněž píše, že: „Příbuzní těžko přijímají fakt, že dříve schopný člověk se začal chovat nepřijatelným způsobem. Nechápou, jak je to možné a někdy přičítají vinu nemocnému, jeho neochotě chovat se „normálně“. O postiženého je třeba se postarat, a není možné respektovat jeho nápady a přání, protože bývají často nesmyslné.“<sup>10</sup> Je proto namístě, aby sociální pracovníci byli připraveni a schopni poskytnout pomoc i osobám o seniory pečujícím.

Úspěch sociální práce, jejímž smyslem je vrátit seniorského pacienta do jeho přirozeného domácího prostředí, do značné míry závisí na svědomité a kvalitní práci s jeho rodinou. Předpokladem je, aby rodina byla součástí celého procesu. Od okamžiku přijetí do léčebného zařízení až po samotný moment propuštění. Je proto i velice vhodné, když je

---

<sup>10</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky*. 2002, s. 143.

rodina účastna přípravě propuštění seniorského pacienta z léčebného zařízení. Její úloha spočívá zejména v možnostech poskytnout lékařům a sociálním pracovníkům velmi cenné informace o seniorském pacientovi. Významným způsobem se tak rodina může podílet na kvalitě poskytované léčebné a sociální práce.

Rodinu seniorského pacienta je potřebné pozitivně motivovat, povzbuzovat v přenášení pozitivních přístupů a náhledů na zdravotní problém seniorského pacienta, na léčbu, upevňovat ji v přesvědčení o úspěchu léčby a její zdárné ukončení. Za zásadní lze označit zvládnutí komunikace mezi seniorským pacientem a rodinou, jež o něj bude po propuštění pečovat. Naopak geriatrický tým má příležitost, získat od této rodiny informace, které by seniorský pacient sám třeba ani tomuto týmu lékařů a sociálních pracovníků nesdělil, protože by je nepovažoval za relevantní, nebo za příliš intimní, popřípadě by na ně měl subjektivně jiný názor, než jeho rodina. Rodina musí být na převzetí seniorského pacienta do péče náležitě připravena. Musí být respektovány nejen zájmy léčebného zařízení, zájem pacienta, možnosti na uspokojení potřebných sociálních služeb, ale i možnosti, zájmy, názory pečující rodiny. To vše je třeba v procesu přípravy na propuštění seniora dát do maximálně možného souladu. Vždy se samozřejmě bude jednat o určitý kompromis, rozhodujícím zájmem však musí být zájem seniorského pacienta. Rodina musí být připravena na převzetí péče, musí vědět co všechno taková péče obnáší, jak se seniorem svěřeným do péče zacházet, jak s ním jednat. Musí být obeznámena s doléčovací péčí, mít k dispozici kompenzační pomůcky a umět je používat. Měla by být seznámena s možnostmi finančních úlev či finanční podpory (např. příspěvek na péči), možnostmi a podmínkami právních nároků a podobně. Zde je velice široké pole působnosti pro sociální pracovníky, kteří musí být schopni poskytnout potřebné informace o možnostech sociálního systému, o způsobech, jak na ně dosáhnout. Tím výrazně mohou napomoci pečujícím rodinám v odlehčení pečovatelské zátěže.

I když nelze přehlédnout problém asociálních, dysfunkčních rodin, které sledují jen možnost získat prostřednictvím sociálních dávek finanční prostředky, zneužít k tomu zdravotnické a sociální služby, je třeba otevřeně říci, že většina rodin do léčebného a následně pečovatelského procesu vstupuje neinformována, bez povědomí o možnostech sociální podpory. Jejich zájmem je skutečně příbuzný senior – pacient.

## 2.4 Přímá práce se seniorem

Základní úlohou sociálních pracovníků ve vztahu k seniorským pacientům je povinnost jim pomáhat v jejich obtížných životních situacích, podpora pacienta i jeho rodiny v hledání východisek z ní a jejich překonávání. Být k dispozici seniorským pacientům a jejich rodinám je jednou z prvořadých povinností sociálních pracovníků. Přitom je zapotřebí mít neustále na zřeteli osobnost seniorského pacienta a jeho ničím nezpochybnitelné právo si sám rozhodovat o způsobu svého života, o řešení sociálně svízelných situací nebo o své budoucnosti. Rovněž Vágnerová M. upozorňuje: „Nemoc lze považovat nejenom za odchylku biologickou, ale i za určitý druh sociální deviace. Rozlišení zdraví a nemoci není tak jednoduché, jak by se na první pohled zdálo. Kromě medicínského kritéria bývá kategorie nemoci spoluurčovaná i sociálně. Když někdo závažněji onemocní, změní se určitým způsobem jeho identita.“<sup>11</sup> Proto je nezbytné ze strany sociálních pracovníků, vytvářet takové podmínky pro pacienty, aby se mohli svobodně, v klidu, po náležité rozvaze, rozhodnout a vyjádřit svoji vůli. Velikou roli přitom hraje klid, důvěra, otevřenost, trpělivost, vyvarování se jakékoli nervozity, spěchu či nátlaku.

Proto je žádoucí, aby se sociální pracovníci, vykonávající přímou sociální práci se seniory, měli zdokonalovat ve speciálních komunikačních dovednostech, aby byli schopni poskytnout sociální služby i takovým pacientům, kteří již mají s komunikací problémy. Komunikace, vedená se seniorským pacientem tak, že on neztrácí možnost volby dle svého uvážení, v něm posiluje pocit, že vlastní život i do budoucna má pod svojí vlastní kontrolou. Právě vědomí této skutečnosti, může mít velice blahodárný vliv na jeho rehabilitaci, na adaptabilitu na nové podmínky, na vyrovnání se s právě prožívanou obtížnou životní situací. Nejrozšířenější formou komunikace mezi sociálními pracovníky a seniorskými pacienty je zřejmě rozhovor. Ten se tak může stát velice důležitým nástrojem individuální práce s takovými klienty. Zkušenosti z této oblasti ukazují, že právě staří lidé mají velkou potřebu komentovat určité události, vyjadřovat se k nim, sdělovat své životní zkušenosti, vyprávět o svém životě a zejména v dějinných souvislostech, stylizovat se do pozitivních, hlavních či hrdinných rolí, zveličovat svoji úlohu a podobně. Při rozhovoru se seniory je důležité především naslouchat, zbytečně klienty nepřerušovat, nechat jejich vyprávění volný průběh. Ze spontánního vyprávění mohou sociální

---

<sup>11</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky*. 2002, s. 57.

pracovníci vypořádat řadu potřebných informací o klientovi, ověřit si jeho schopnosti vnímat a rozumět radám a návodům lékařů, terapeutů i samotných sociálních pracovníků a udělat si představu, jak bude seniorský pacient schopen zvládat své další životní pochody, zda bude schopen náležitým způsobem užívat léky, dodržovat lékařem stanovený režim, docházet na lékařské prohlídky, zvládat osobní hygienu, zvládat starost sám o sebe a podobně.

Jedním z problémů starých lidí je fakt, že si neuvědomují důsledky svého stáří. Mnohdy nedokáží odhadnout své síly, nedokáží odhadnout své schopnosti, nedokáží správně vyhodnotit realitu okamžiku. Nemají rádi náhlé, předem neoznamované a nepřipravené změny. Nemají důvěru k cizím lidem, sociální pracovníky z toho nevyjímají. V takových případech je tedy nutné, aby si sociální pracovníci tuto důvěru získali, pozvolna pacientovi vysvětlili situaci ve které se nachází, jaké má tato situace pro něho důsledky, co dalšího nepříjemného se ještě dá očekávat, jak se tomu vyhnout, jak nepříjemnosti překonat. Vysvětlit mu, že velice vhodnou formou pro překonávání veškerých svízelných sociálních situací je právě pomoc sociálních pracovníků. Pokud však senioři pomoc odmítají, trvají na svém anebo se dokonce rozhodnou i pro nestandardní způsob života, pro život v extrémních a nevyhovujících podmínkách, pak i potom je nutné rozhodnutí klienta respektovat. Předějit takovému rozhodnutí může přítomnost rodiny při jednání o budoucím životě seniora. Rodina může převzít péči nebo i za okolností, kdy seniorský pacient už není schopen se kompetentně rozhodovat, převzít tuto odpovědnost za něho.

## **2.5 Péče o seniory v domácím prostředí**

Jednou z forem sociální práce se seniory je práce s nimi v jejich domácím prostředí. Jde o proces, ve kterém se postavení starého člověka mění z propouštěného seniorského pacienta na klienta v seniorském věku, o pokračující práci s takovým člověkem a s jeho rodinou v jeho přirozeném sociálním prostředí. Smyslem této sociální práce je pomoci seniorskému klientovi setrvat v tomto prostředí, zachovat a využít jeho stávající fyzickou a duševní kondici pro znovu začlenění do pro něho dříve běžných aktivit. K úspěšnému zvládnutí takového úkolu se předpokládá především velice dobrá znalost potřeb těchto lidí. Jedině pak jim mohou sociální pracovníci nabídnout takové sociální služby, které by smyslem jim poskytované pomoci naplnily. Terénní práce v tomto prostředí vychází z praktického monitoringu klientů. Terénní monitoring je velice účinnou metodou získávání znalostí

o jedincích, kteří se z nejrůznějších příčin stávají těmi, kterým je třeba sociální pomoc a příslušné sociální služby adresovat. Mohou to být osoby propuštěné z léčení, osoby sociálně slabé, sociálně vyloučené, nemohoucí, osoby v rekonvalescenci, osoby, kterým jejich rodina patřičnou péči a pozornost nevěnuje, či dokonce osoby týrané a podobně. Je ku škodě věci, že právě tento monitoring, jako forma terénní práce, není u nás na potřebné výši.

„Sociální politika jako praktická aktivita formuje vztah jedinců a sociálních podmínek jejich života. Každý je nějak zúčastněn sociální politiky, nějakým způsobem ji spoluutváří, ať už jde o něj samého, o život jeho rodiny, o život společenství. Zároveň je však každý vystaven sociálním podmínkám, které nemá ve své moci, které jsou pro něj – až na další – jistou objektivní daností, něčím vnějším.“<sup>12</sup>

Na úrovni regionů není stanoveno, který ze subjektů, podílejících se nějakým způsobem na sociální práci, má terénní monitoring ve své gesci. Ten pak probíhá nahodile, souběžně s jinou činností příslušných subjektů sociální práce. Jako metoda zjišťování potřeb sociální péče se mnohem častěji v praxi využívá rozhovor a pozorování na základě osobního kontaktu sociálních pracovníků se seniorskými klienty. Z těchto zdrojů a z diagnostických metod a závěrů lékařů se potom vychází pro hodnocení potřeby konkrétních sociálních služeb, popřípadě nezbytnosti zásahu sociálních pracovníků, tedy sociální intervence. Při hodnocení potřeby sociálních služeb je nezbytné zohlednit i rodinu, její funkčnost, a samozřejmě i osobnostní dispozice každého klienta – seniora.

Sociální práce, spočívající v poskytování sociálních služeb potřebným klientům, je mnohostranný proces, na kterém se podílí více subjektů z nichž každý plní svoji roli. Jiný charakter má například role sociálního pracovníka, jiný zdravotníků, jiná je úloha poskytovatelů služeb, jejich uživatelů a podobně. Tyto role, respektive činnosti v jejich rámci prováděné, probíhají-li odděleně, izolovaně od druhých, nejenže tříští úsilí o dosažení kýženého cíle, kterým je zlepšení či úplné překonání svízelné sociální situace nebo adaptabilita na změněné podmínky, ale jsou nákladné, neefektivní a pokud vůbec vedou k zamýšlenému cíli, pak jen velice komplikovaně a zdoluhavě. K odstranění takového nesouladu je nezbytná koordinace práce všech subjektů zapojených do sociálního procesu. Roli koordinátora musí převzít sociální pracovníci. Ti znají možnosti sociální

---

<sup>12</sup> POTŮČEK, Martin. *Sociální politika. Studijní texty*. 1995, s. 30.

péče, ti jsou schopni určit, který typ pomoci a v jakém rozsahu je vhodné realizovat. Jsou to oni, kdo znají příslušné právní normy, předpisy a jiná administrativní opatření z této oblasti. Oni znají zázemí a problémy klientů – seniorů, jejich rodiny a podobně. Právě tyto skutečnosti lze pak využít pro zpracování doporučovaného dokumentu metodického charakteru, kterým je **individuální plán péče**.

„I v domácím prostředí by měl mít rizikový senior svůj individuální plán péče, který je možno pravidelně vyhodnocovat a upravovat podle měnících se potřeb klienta i podmínek, v nichž žije. Cílem je udržet starého člověka v jeho domácím prostředí a podpořit rodinu v jejím pečovatelském úsilí. Klíčový pracovník je potom pro seniora v domácím prostředí i pro jeho rodinu zdrojem emoční podpory a ocenění, zdrojem informací, průvodcem službami i prostředníkem při jejich zajištění. Kvalitní práce klíčového pracovníka předpokládá dostatečnou nabídku služeb a jejich široké spektrum, i přiměřenou zátěž pracovníka počtem souběžně vedených případů.“<sup>13</sup>

Součástí sociální práce se seniory je i poskytování poradenských služeb. V běžné praxi jsou takové služby pro seniory poskytovány v rámci všeobecných standardních poradenských služeb, jež jsou ve své podstatě určeny komukoli, kdo takovou službu potřebuje. Jde o různé poradenské linky, krizové linky, poradny pro občany. Pokud ale existují v některých regionech i linky, zaměřené speciálně na problematiku seniorů, je to nesporně citelnou výhodou. Zřizování takových poraden a poradenských linek je ale odvislé od zájmu o ně, od jejich využívání. Mohou poskytovat zejména poradenství v otázkách, jež se týkají závažných životních situací, s řešením závažných problémů, s nimiž se senioři potýkají, v oblasti právní úpravy problematiky, jež je pro seniory aktuální, včetně poradenství o možných službách sociální péče, zákonných nároků na zvýhodnění seniorů, na úlevy, finanční příspěvky, na který subjekt, organizaci či úřad se mohou se svými problémy senioři obracet, jak vyplnit tiskopisy, kde vůbec základní informace získat a podobně. Obdobně zde uvedené platí i ve vztahu k rodině, v níž klient – senior žije. Péče o seniora může znamenat nejen fyzickou či psychickou zátěž pro ostatní členy rodiny. Může znamenat i zátěž finanční. Mohou se projevit problémy ve vztazích v rodině, včetně stavů deprese. Je-li včas seniorům nebo jejich rodinám poskytnuta včasná a účinná poradenská služba, lze se vyhnout pozdějším složitějším problémům.

---

<sup>13</sup> MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2005, s. 173.

Problematiky sociální práce se seniory v domácím prostředí se těsně dotýká i sociální **intervence**. Jde o takové služby, mezi které se mimo služeb poradenských řadí i vzájemná sousedská výpomoc, ochrana před kriminalitou, násilím, různé dobrovolnické aktivity a tak podobně. Sociální pracovníci musí úzce spolupracovat s lékaři při vyhledávání a diagnostikování případů týrání, zanedbávání péče či jiného špatného zacházení se seniory. Stáří je také charakterizováno procesem odumírání mozkových buněk, jež se navenek projevuje jako zapomínání, ztráta orientace, ztráta sebedůvěry a důvěry ve své okolí, podezíravost a obdobnými vnějšími projevy. Pro takové seniory je vhodné využít službu bezpečného návratu, kdy postižený senior má na vhodném místě uloženu nebo připevněnu kontaktní adresu, telefonní číslo nebo i údaje o chorobě, která může seniora při záchvatu či zanedbání užívání léků ohrozit. Nálezce takového zbloudilého seniora pak může vyrozumět zdravotníka, sociálního pracovníka či pečovatele, popřípadě přímo rodinného příslušníka, který poskytne potřebné prvotní informace a následně si seniora od nálezce převezme. Existují rovněž systémy tísňové péče. V případě jakékoli nouzové situace se senior, zapojený do systému může jednoduše ovladatelným zařízením, jež nosí u sebe, spojit s centrálou systému tísňové péče, která již zajistí vše potřebné, ať již poučením seniora nebo vysláním pomoci.

## 2.6 Sociální práce se seniory v komunitě

„**Komunita** community. Společenství lidí žijících či kooperujících v jedné instituci nebo v jedné lokalitě ..... Komunita má svou atmosféru, své způsoby komunikace, svou hranici, která je více či méně propustná vůči okolí.“<sup>14</sup>

V sociální práci se seniory v komunitě jde především o participaci na sociálním plánování a na rozvoji komplexní sítě poskytovaných sociálních služeb. Jde však rovněž o takovou sociální práci, která se zaměřuje na skupiny seniorů a jejich podporu v začlenění do komunity, přičemž je sledován cíl zdravotní a sociální prevence. A v neposlední řadě jde o zřizování, budování, rozšiřování a zkvalitňování celého komplexu sociálních služeb, uspokojujícího nejrozmanitější potřeby seniorů, jež žijí v komunitě.

Ze všeho, co až dosud bylo o seniorech a sociální práci s nimi zde uvedeno vyplývá, že sociální práce se stále více a více včleňuje do interdisciplinárních programů, které se na tuto problematiku zaměřují. Stává se součástí komplexních opatření, na kterých

---

<sup>14</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2008, s. 85.



se podílí více subjektů. Byť jde o mnohdy velmi specifické formy činností, na první pohled se lišící, sledují jeden společný cíl, kterým je postavení seniorů jako plnohodnotných členů společnosti, podpora tzv. zdravého stárnutí, podpora schopnosti přizpůsobení se vývoji současné moderní společnosti. Komunitní programy se mohou stát tím prostředkem a tou metodou, která může výrazně napomoci tyto cíle naplnit. Obsahují nabídku různých placených i dobrovolnických aktivit ať již v oblasti zábavy, kultury, sportu, vzdělávání, volnočasové zájmové aktivity i celou škálu poskytovaných sociálních služeb. To napomáhá začleňování seniorů do sociálních skupin a sociálních sítí. Seniori, žijící v komunitách, mohou podléhat dojmem, že jsou od zbytku společnosti oddělení, že dospěli do věku, kdy jejich zájmy se rozcházejí se zájmy mladší generace, že si vzájemně nemají co říci. Pesimismus, skepse, kritické hodnocení všeho, co život seniorů obklopuje, je může nakonec přivést do dobrovolné izolace. A to nemá se zdravým stárnutím nic společného. Předejít tomu lze mimo jiné i organizováním střetnutí na bázi rozdílných generací. Účinnou formou, jak výše popsaných cílů v práci se seniory v komunitách dosáhnout, se jeví činnost komunitních center pro seniory. Právě ta nabízí onu pestrou škálu programů, přístupných všem seniorům, škálu programů dost širokou na to, aby si každý senior mohl vybrat nejen podle svých zájmů, ale i osobních předpokladů a momentální kondice.

Interdisciplinární charakter sociální práce se seniory, ale i sociální práce jako taková, s sebou nese určité nároky na vzájemný soulad vyvíjených aktivit ze strany jednotlivých subjektů, jež se do této práce zapojují. Nejde přitom o pouhou provázanost jednotlivých činností, ale i o jejich posloupnou návaznost. Nahodilost v poskytování sociálních služeb, nesystémovost přístupu či roztržitost postupu jednotlivých subjektů je pouhým plýtváním silami a prostředky na sociální péči vyčleněnými. Do popředí vystupuje požadavek komunitního plánování, tedy požadavek na komplexní interdisciplinární aktivitu, která se neobejde bez účasti sociálních pracovníků a která ve své podstatě je základem rozvoje sociálních služeb pro seniory v určitém regionu či obci.

Aby mohl být takový komunitní plán služeb pro seniory zpracován, musí být především provedeno detailní zmapování potřeb sociálních služeb pro seniory v konkrétním regionu či obci, kterým má tento komunitní plán být účinným pomocníkem. Především je potřebné znát počet osob v seniorském věku, mít povědomí o jejich zdravotní kondici a vědět jak se bude dále vyvíjet. Znat požadavky seniorů na různé formy péče, tj. na péči domácí nebo ústavní. Významným ukazatelem může být i počet a potřeby

rizikových seniorů. Podchycena musí být rovněž nabídka zdravotních a sociálních služeb, jejich poskytovatelů, dostupnost, kvalita, využívání, případně cena a tak podobně. Provedenou analýzou těchto skutečností se lze dopracovat k potřebě rozvoje sociálních služeb v regionu či obci, v potřebné formě, kvalitě i četnosti, které zatím chybí. Zpracování komunitního plánu služeb pro seniory, zejména jeho obsah, výčet nově zřízených služeb, místo jejich provozování, jejich dostupnost a podmínky pro jejich vyžádání, musí být všeobecně komunitě seniorů známy. Oni jsou jejich uživateli a jim tedy informace o jejich existenci musí být adresována. Informace musí být také patřičně srozumitelná. Senioři musí vědět, kdo tuto službu poskytuje, zda je placená a jaká je její cena, na co je zaměřená a v čem mu bude prospěšná, kde a jak si ji může vyžádat a podobně. K tomu lze samozřejmě využít různé vývěsky na místech, kde se senioři koncentrují, například v čekárnách lékařských ambulancí, nemocnicích, rezidenčních zařízeních, klubovnách, regionálním tisku atd. Ale klíčovou osobou bude zřejmě sociální pracovník, který může příslušné informace nejen sdělit, ale ze znalosti osobnostních dispozic také seniorovi či rodině patřičným způsobem vysvětlit nebo přímo napomoci radou, osobním jednáním a podobně, tuto službu pro seniora zajistit.

Práce se seniory se vyznačuje určitými specifiky, které je nutno vést v patrnosti. Při komunitním plánování sociálních služeb pro seniory tomu není jinak. I při něm je nezbytné zohlednit některé zvláštnosti, kterými se vyznačuje. Posun v kvalitě života lidí se v dnešní době projevuje mj. i tím, že se prodlužuje průměrný věk jejich života. A tak se kategorie seniorů rozšiřuje. Mezi těmi, kteří právě do seniorské životní etapy teprve vstupují a těmi, kteří ji již jistou dobu prožívají, může být běžné rozdíly dvaceti či třiceti let, rozdíly celé generace. Z tohoto rozdílu samozřejmě pramení řada odlišností v přístupu k seniorům. Smyslem práce se seniory je integrovat je do společnosti, nikoli je od ní izolovat. Proto sociální zařízení pro seniory musí být otevřená společnosti, jinak bychom vytvářeli seniorská ghettá. Nezbytná je podpora soběstačnosti seniorů, jejich vzdělávání, schopnost užívat nové produkty vědeckotechnického rozvoje, např. platit kreditní kartou, používat mobilní telefon, zvládnout třeba i internet.

Stávající i nově zaváděné sociální služby musí být seniorům nabízeny. A s nabídkou za nimi musí přicházet i náležité poučení, k čemu jsou vhodné, jak dostupné a podobně. Důležitý je pro seniory pocit bezpečí. Interdisciplinární charakter spolupracujících subjektů nevyjímaje. Nabízené sociální služby musí být jak komplexního

tak i kontinuitního a flexibilního charakteru. Musí odrážet jak jejich potřebu, ale i měnící se situaci, rozvoj, inovaci. Jsou-li dány vhodné podmínky, zřizovat rezidenční zařízení jako součást komunity. Žádaná jsou především zařízení spíše menší, umožňující příjemné bydlení, otevřená komunitě, rodinnému způsobu života, snadno přístupná dopravními prostředky a podobně.

## 2.7 Péče o seniory v rezidenčních zařízeních

Opouští-li senior léčebnu pro dlouhodobě nemocné, popřípadě sociálně ošetrovatelské zařízení, jakým může být například ošetrovatelské oddělení domova důchodců a nemůže být z nejruznějších příčin umístěn v rodině příbuzných nebo ve svém vlastním předchozím bydlení, vyvstává před sociálním pracovníkem k řešení úloha, kam takového seniora umístit a jak zajistit následnou péči. Možným řešením se může stát umístění seniora v některém z rezidenčních zařízení. Tím se rozumí jedno ze tří následovně uvedených:

**Domov – penzion pro důchodce.** V tomto zařízení pobývají spíše zdraví a soběstační senioři. Mají zde pronajatý byt s vlastním vybavením a možnost si za úplatu objednat některé služby.

**Domov s pečovatelskou službou.** To je rovněž zařízení pro seniory, ve kterém si pronajímají byty. V průběhu pracovního týdne však jsou zde poskytovány sociální služby. Pečovatelská služba pomáhá seniorům v domácnosti, hygienické péči, styku s úřady, při návštěvách lékařů, provádí jednoduché ošetrovatelské výkony a podobně. Pobyt v těchto zařízeních je však umožněn pouze relativně zdravým seniorům, kteří nemají v zásadě žádné zdravotní problémy. Jakmile se ale jejich zdravotní stav zhorší, přichází v úvahu jako řešení jejich přemístění do některého z domovů důchodců.

**Domov důchodců** je zařízení, které poskytuje institucionální péči o seniory. V jejím rámci je poskytnuto seniorům jednak ubytování a jednak řada služeb, počínaje péčí o domácnost klienta, přes nejruznější aktivity, až po rehabilitační a ošetrovatelskou péči i o těžce zdravotně postižené seniory, popřípadě hospicovou péči o ty, jejichž život se již nachýlil k samotnému konci.

Mluvíme-li tedy o rezidenčním zařízení, máme na mysli: „ústav/ústavní zařízení residential home, residential institution. Instituce poskytující klientům nepřetržitou péči spojenou s ubytováním a stravováním. Podstatným parametrem ú. je (kromě kompetencí personálu, přiměřenosti stavby a denního režimu potřebám klientů) také jeho velikost a lokalizace. Trend ve vyspělých zemích směřuje ke zmenšování ú. až na velikost bytů či

rodinných domků (domků může být více v jednom areálu) a k maximálnímu otevírání ú. vůči komunitě již slouží. Tento trend není v ČR respektován ...<sup>15</sup>

Rovněž pro práci v domovech důchodců platí, že se na ní podílí celý tým lidí z různých pomáhajících profesí. Záleží jen na sociálních pracovnících, jakou si dokáží v týmu vybudovat pozici, ze které pak uplatňují sociální hlediska. Zdravotní péče a sociální hlediska musí být v rovnováze. Senior v domově důchodců nesmí být vmanipulován do role pouhého ni nesmějícího, nesoběstačného, k pasivitě odsouzeného pacienta. Kvalita následného života seniora umisťovaného do domova důchodců se může odvíjet již od samotného propuštění z akutní lékařské péče. Je rozdíl, jestli se pro domov důchodců senior rozhodne sám nebo jestli je k takovému kroku donucen situací, ve které mu nic jiného nezbyvá, jestli jde o změnu mu předem známou a plánovanou, či náhlé rozhodnutí, nezřídka ani ne jeho samotného. Velice záleží i na situaci, zda-li mu změna a přechod do domova důchodců umožní podržet si dosavadní sociální vazby a plynule přejít do nového prostředí. „Potřeba být plně orientován ve svém prostoru, a to jak fyzicky, tak citově je uložena hluboko v lidském podvědomí a pojí se k mechanismu přežití a duševního zdraví.“<sup>16</sup>

Protože míst v domovech důchodců u nás je spíše nedostatek, jsou do nich senioři zařazováni na základě pořadníků a o termínu nástupu jsou předem informováni. Mají tedy určitý čas na přípravu se na tuto změnu, případně i na zkušební pobyt. Přechod do domova důchodců senioři podstatně lépe zvládají, když znají prostředí do kterého přicházejí. Po příchodu do domova důchodců nastává proces adaptace seniora na nové prostředí, nové lidi kolem sebe, zavedený řád a zvyklosti. Tento adaptační proces je opět záležitostí celého týmu. Rozhodující koordinační roli by v něm měli sehrát sociální pracovníci. Tak jako v jiných formách sociální práce, v jiných fázích a jiných podmínkách, i zde je vhodné zpracovat plán dalšího postupu, adaptační plán, individuální pečovatelský plán. Stanovení postupu, určení gesce za jednotlivé kroky členům týmu, možnost kontroly, možnost seznámení se s výsledky plnění plánu, koordinovaný postup, adresná péče a cílené působení pomáhají celému týmu proces adaptace seniora na nové prostředí úspěšně zvládnout. Senior jehož se plán týká, nemůže při jeho sestavování stát stranou. Je to výrazná příležitost, při které si může uvědomit co pro sebe a jak může či chce on sám udělat.

---

<sup>15</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2008, s. 239.

<sup>16</sup> RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1999, s. 37.

Stranou celého procesu adaptace nemůže stát ani rodina seniora. Když už nemohla rodina sama pro seniora udělat více, aby nemusel být umístěn do domova důchodců, má stále příležitost přispět k vylepšení dalšího života svého příbuznému ve spolupráci s odbornými pracovníky instituce samotné. Tou nejjednodušší formou zapojení se do procesu adaptace a následného seniorova života v domově důchodců, jsou pravidelné návštěvy. Ty dodávají seniorovi pozitivní pocit, že o něj stále někdo stojí, že se k němu hlásí, má k němu pozitivní vztah, záleží mu na něm, zajímá se o to, jak žije, věnuje mu svůj čas a snaží se mu zbytek života nějak zpříjemnit. Senior tak nemá pocit, že stojí stranou, že už nikomu na něm nezáleží, že je do domova důchodců odložen a že vlastně jeho život je už zbytečný.

„Velkou výhodou pro všechny je, když se rodiny mohou podílet na životě domova důchodců. Nelze toho po nich žádat mnoho ani si je plést s profesionály. Rodinní příslušníci však mohou být – ať už svou přítomností v radě domova důchodců, nebo jiným způsobem – velkým přínosem pro život v domově důchodců. Mohou se dokonce podílet na velmi zajímavých aktivitách. Znovu je třeba si připomenout, že i rodinní příslušníci potřebují pochopení a pomoc ze strany odpovědných lidí a zaměstnanců sociálního zařízení.“<sup>17</sup>

## 2.8 Další aspekty péče o seniory

Proces stárnutí je doprovázen více či méně zjevnými projevy demence. Ve slovníku sociální práce se můžeme dočíst následující: „**Demence** dementia. Soubor příznaků vyvolaných organickými změnami centrální nervové soustavy. Těmi jsou zejména: postupující porucha paměti, poruchy myšlení, poruchy řeči i motoriky, poruchy chování (agresivita, skleslost, obscénní chování), ztráta orientace v prostředí, oslabení schopnosti vykonávat dříve běžné denní aktivity ...“<sup>18</sup>

„S demencí se žije těžce – někdy i postiženému člověku, zejména však jeho okolí, rodině nebo ošetřujícím. Na rozdíl od obecného názoru, který může panovat, je určitá komunikace s dementním člověkem možná, zejména prostřednictvím tělesného vyjádření, zraku, dotyku.“<sup>19</sup>

---

<sup>17</sup> PICHAUD, Clément, THAREAUOVÁ, Isabelle. *Soužití se staršími lidmi*. 1998, s. 75.

<sup>18</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2008, s. 41.

<sup>19</sup> PICHAUD, Clément, THAREAUOVÁ, Isabelle. *Soužití se staršími lidmi*. 1998, s. 99.

Ne v každém případě musí nutně dojít k umístění klienta do některé z institucí, jež potřebnou péči zajišťují. Jsou jimi například gerontopsychiatrická oddělení psychiatrických léčeben, klasické domovy důchodců, popřípadě i některá soukromá zařízení. Pokud péče o demenci trpícího klienta probíhá v rodině, je třeba říci, že to je možné do určitého stádia. Nabídka služeb pro osoby stížené demencí je dnes již na přijatelné úrovni, jde však o péči nesmírně náročnou, dlouhodobou, kladoucí na členy pečující rodiny skutečně mimořádně vysoké nároky. Předpokladem péče o dementní seniory je, mimo řady dalších, také speciální kvalifikace a i zvlášť těmto potřebám přizpůsobené prostředí. Ve vyšších stádiích demence se přece jen nejlépe osvědčuje specializované zařízení. „Kritériem demence je změna, tzn. že klient se před propuknutím nemoci vyvíjel normálně. Ústavní ošetřování není jedinou možnou péčí o lidi trpící d. Míra d. by měla být kvalifikovaně určena a péče by měla specificky reagovat jen na ten deficit, kterým klient (pacient) trpí. Ústavní péče je nutná jen u pokročilých forem d.“<sup>20</sup>

Potřebné chráněné a podpůrné prostředí poskytuje jednak specializované oddělení domova důchodců (se zvláštním režimem) nebo také denní stacionář. Denní stacionář je zařízení, ve kterém klient tráví určitou část dne. Přichází ráno a odchází odpoledne, po celý pracovní týden. Víkendové dny a svátky tráví doma. Stacionář vlastně poskytuje nejen péči dementním klientům, ale i určitou úlevu od péče pečující rodině. Umožňuje ji rovněž návštěvu zaměstnání, obstarávání nejrůznějších záležitostí (nákupy, návštěvy úřadů, studium, atd.). Senior tedy žije ve svém domácím prostředí a ve stacionáři pobývá je přes den. Rezidenční zařízení nabízejí seniorům i různé jiné programy. Jejich cílem je zesílení pocitu hodnoty života klientů, jejich funkčních schopností, pohyblivosti apod., a to navzdory jejich mnohdy těžkému postižení. Senioři, upoutaní na lůžko, vnímají sociální prostředí jako pojítka a kontakt se světem. Sociální prostředí je významným prostředníkem rovněž pro osoby s problémy komunikace. Součástí sociálního prostředí je samozřejmě tým specialistů, kteří o takové lidi pečují. Proto hodně záleží na jejich navázání a udržování vhodného kontaktu mezi nimi a klienty, vyžadujícími specifický přístup v práci.

Takovým specifickým přístupem může být například **validace**: „**Validace** validation. Proces vstupování do klientova světa, při němž by terapeut měl podpořit vše, co pro klienta může mít hodnotu či smysl. Takto se dá najít směr i při práci s lidmi extrémně

---

<sup>20</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2008, s. 41.

hendikepovanými (např. trpícími autismem, schizofrenií, těžkou mentální retardací, demencí). V. je např. pozorování klienta při sledování televize a komentování toho, čím je klient zaujat.<sup>21</sup>

Tato metoda byla založena na osobních zkušenostech z celoživotní práce se seniory paní Feilovou. „Validovat znamená hodnotit, vzít na vědomí city druhých jako pravdivé. Popřením jejich citů popíráme je samé. Musíme se snažit rozumět i tomu, co se nám zdá nelogické nebo nerealistické.“<sup>22</sup>

Podobnou metodou je i **preterapie**. I ona má za úkol navázat a dál budovat kontakt s klienty, kteří velice obtížně komunikují, respektive nekomunikují vůbec. „**Preterapie** pretherapy. Forma odborné pomoci, posilující základní schopnosti a dovednosti klientů (např. vnímat, komunikovat, pohybovat se). P. může předcházet terapii, ale může být poskytována i bez vyhlídky na pokračování. Při poskytování p. je nutný speciální výcvik personálu.“<sup>23</sup>

K podobným účelům lze využít i metodu **videotréningu interakcí**, při kterém se cesta ke komunikaci s klientem hledá prostřednictvím analýzy videozáznamu činnosti personálu a způsobů, jak klient na tyto podněty reaguje. Metodou, která zase zlepšuje psychický, funkční a zdravotní stav seniorů je **práce se vzpomínkami**. Spočívá ve vytvoření prostředí a navození atmosféry doby, kdy klienti – senioři byli například ještě dětmi, nebo v takovém věku, kdy se jim život dařil, na jaký mají ty nejlepší vzpomínky.

Do jaké míry se sociální práce se seniory daří, lze vypočítat z celé řady ukazatelů. V rezidenčních zařízeních lze srovnávat různé standardy. Můžeme vycházet například z různých průzkumů spokojenosti klientů a příslušníků jejich rodin. Podobně lze vycházet i z průzkumu spokojenosti personálu. Lze provádět vyhodnocování různých dokumentací, plánů, výročních zpráv a analýz. K dispozici jsou i různá hodnocení sociálních projektů, supervize, audity, aj. Obecně však platí, že: „Ukazatelem kvalitní péče je spokojenost klientů, jejich relativně dobré zdraví - měřitelné poklesem morbidit a mortality, nižší spotřebou léků a zdravotnických i sociálních služeb. Kvalitní péče o staré

---

<sup>21</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2008, s. 242.

<sup>22</sup> RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1999, s. 42.

<sup>23</sup> MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 2008, s. 154.

lidi vede k tomu, že větší počet starých lidí zůstává aktivních, žije ve svém domácím prostředí, nikoli však v izolaci, účastní se společenského života v komunitě.“<sup>24</sup>

## 2.9 Komunitní plánování sociálních služeb

„Problém neodpovídající péče o seniory spatřujeme ve směrech kvality a kvantity, potažmo i formy, jenž ale s kvalitou péče i jejím množstvím bezprostředně souvisí. Jedná se dle nás zejména o fakt, že forma péče o klienta sociálního, popř. zdravotního systému nebývá často zcela vztažena k jeho potřebám. To souvisí zároveň s faktem, že se na jedné straně objevuje nedostatek určitých forem péče a na druhé straně existují služby o které není z nejrůznějších důvodů zájem. V důsledku těchto dvou problémů to znamená, že je celý systém neefektivní a zbytečně finančně zatěžovaný, protože (zjednodušeně řečeno) např. jednotlivci nemůže být z nejrůznějších důvodů poskytnuta pro něj nejvhodnější péče, protože ji paradoxně využívá někdo, kdo ji nakonec nepotřebuje. Kromě toho není pak ani splněno kritérium kvalitního prožití stáří.“<sup>25</sup>

Hovoříme-li o komunitním plánování obecně, máme na mysli určitou metodu, jejíž pomocí lze zpracovávat materiály rozvoje nejrozličnějších oblastí veřejného života, a to jak na úrovni obcí, tak i na úrovni krajů. Jde o metodu, která podporuje a využívá principy zastupitelské demokracie a která klade důraz na stoupení všech subjektů, kterých se zpracovávaná oblast dotýká, na vyjednávání, na dialog a na jejich výsledek, který je pak přijat většinou zúčastněných. Od tohoto plánování odlišujeme komunitní plánování sociálních služeb, které je již zúženo na konkrétní oblast veřejného života, na zadávání, poskytování a užívání sociálních služeb.

„Základem komunitního plánování sociálních služeb je spolupráce **zadavatelů** (obcí, krajů) s **uživateli** (klienty) a **poskytovateli** (jednotlivými organizacemi) sociálních služeb při vytváření plánu, vyjednávání o budoucí podobě služeb a realizaci konkrétních kroků. Společným cílem je zajistit dostupnost kvalitních sociálních služeb.

Při plánování sociálních služeb se vychází zejména z porovnání existující nabídky služeb, se zjištěným stavem (potenciálních) uživatelů služeb. Výsledek provedeného

---

<sup>24</sup> MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2005, s. 189.

<sup>25</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky*. 2002, s. 267.



srovnání slouží jako jeden z klíčových podkladů pro zformulování priorit v oblasti sociálních služeb.<sup>26</sup>

Za cíl komunitního plánování sociálních služeb považujeme zajištění dostupnosti a kvality poskytovaných sociálních služeb v příslušném regionu kraje či obce. Je tedy zjevné, že jedním z předpokladů pro sestavení komunitního plánu sociálních služeb bude zjištění potřeb jejich uživatelů. Proto je nezbytné, oslovit jejich komunitu. Forma může být velice rozmanitá. Každá cílová skupina má svá specifika a jím odpovídající způsoby komunikace. Často se používá metoda dotazníku, ale mohou to být i různé rozhovory, besedy, osobní kontakty a podobně. Samotné zjištění potřeb v poskytování sociálních služeb ještě však k sestavení komunitního plánu nestačí. Vedle uživatelů musí být osloveni i ti, kteří příslušné sociální služby poskytují, respektive jsou připraveni je poskytovat. Jsou to především provozovatelé zařízení, jež se na tuto činnost specializují. U nich je nezbytné zjistit jaká je jejich současná nabídka služeb, jaká je po nich poptávka a jak ji uspokojují, jaké případně další služby jsou schopni a ochotni poskytovat, za jakých podmínek a podobně. Porovnáním těchto dvou kroků lze zjistit jakýsi poměr a kvalitu „poptávky a nabídky“ již poskytovaných služeb a jednak deficit tohoto poměru, to znamená kterých služeb se nedostává, kterých je nadbytek, případně které zcela absentují. Zohlednit je rovněž třeba předpokládaný vývoj poptávky po službách a možností jejich uspokojování.

Zákon o sociálních službách přímo povinnost obcím plánovat tyto služby neukládá. Říká pouze, že: „Obec:

- a) zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území,
- b) zajišťuje dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území,
- c) spolupracuje s dalšími obcemi, kraji a poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci osobám, popřípadě zprostředkování kontaktu mezi poskytovatelem a osobou,

---

<sup>26</sup> Základní informace o komunitním plánování. [cit. 2009-25-06]<<http://www.mpsv.cz/cs/858>>

- d) může zpracovat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s krajem, poskytovateli sociálních služeb na území obce a za účasti osob, kterým jsou poskytovány sociální služby,
- e) spolupracuje s krajem při přípravě a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje; za tím účelem sděluje kraji informace o potřebách poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na území obce, o možnostech uspokojování těchto potřeb prostřednictvím sociálních služeb a o jejich dostupných zdrojích.<sup>27</sup>

V těchto souvislostech se naskytá otázka, proč tedy plánovat i na úrovni obcí, k čemu to je obcím dobré, zda si jenom nepřidělávají práci, které i tak mají dost a podobně. Namísto je tedy zvážit, jaký přínos komunitní plánování pro obce má? Odpověď na ni dává jeden z materiálů Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, když říká, že komunitní plánování:

„Zapojuje všechny účastníky systému sociálních služeb (tedy uživatele, poskytovatele, zadavatele) do přípravy a uskutečňování plánu sociálních služeb a zvyšuje tak podíl občanů na rozhodovacím procesu o způsobu jejich zajišťování, legitimizuje rozhodování řídicích a zastupitelských orgánů a zvyšuje míru zapojení občanů do dění v obci;

- Podporuje dialog a spolupráci mezi obyvateli, zvyšuje pocit příslušnosti ke komunitě a umožňuje objevovat nové lidské a materiální zdroje;
- Umožňuje obcím sdružovat stávající zdroje, zvyšuje efektivitu jejich využití;
- Zvyšuje dostupnost a kvalitu sociálních služeb a rozšiřuje jejich nabídku, zajišťuje, aby sociální služby odpovídaly zjištěným místním potřebám, reagovaly na lokální odlišnosti;
- Zvyšuje efektivitu investovaných finančních prostředků, protože je vynakládá jen na takové služby, které jsou potřebné.“<sup>28</sup>

I když obcím není uloženo komunitní plán sociálních služeb zpracovávat, jsou ze zákona povinny zjišťovat jejich potřeby, zajišťovat patřičnou informovanost o poskytování sociálních služeb na svém teritoriu, spolupracovat s jinými obcemi, kraji, poskytovateli sociálních služeb, spolupracovat s krajem na přípravě a realizaci střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, poskytovat mu potřebné informace, podklady a podobně. To

---

<sup>27</sup> Zákon o sociálních službách. [cit. 2009-08-24] <<http://www.socialnirevue.cz/media/docs/zakon-o-socialnich-sluzbach.pdf>>

<sup>28</sup> Komunitní plánování. [cit. 2009-30-06] <<http://www.mpsv.cz/847>>

všechno jsou činnosti, které se dají při jednom zjišťování stavu a následném využívání ke spolupráci s jinými subjekty či poskytnutí ve formě podkladů a informací k využití pro plánování krajem, zhodnotit i na úrovni samotné obce ke zpracování vlastního dokumentu – komunitního plánu sociálních služeb obce. A jak prokazují dosavadní zkušenosti s komunitním plánováním sociálních služeb na úrovni obcí v praxi, je toto plánování skutečně onou vhodnou metodou zpracovávání příslušných materiálů rozvoje sociálních služeb, zajišťujících jejich dostupnost, kvalitu, množství, využitelnost a současně i procesem jejich neustálého zdokonalování.

Současně je však zapotřebí si uvědomovat potřebu poskytování sociálních služeb v rámci obce. Není-li po sociálních službách poptávka, není-li nikým vyžadována jejich potřeba, není zřejmě v obci ani ten nejdůležitější článek komunitního plánování sociálních služeb, kterým jsou jejich uživatelé. Komunitní plánování sociálních služeb v obci pak ztrácí smysl a drobné, jednorázové, nahodile vzniklé potřeby v této oblasti lze řešit jinými způsoby ve spolupráci s jinými obcemi či s krajem. Smyslem komunitního plánování není tedy plán samotný, ani vytvoření jakéhokoli systému poskytování sociálních služeb, který v obci není a ani třeba nemůže být využíván. Zárodek úspěchu plánování sociálních služeb spočívá ve zjištění skutečných potřeb a reálných možností jejich pokrytí. A tyto skutečnosti mohou nejlépe objasnit právě ti, kteří sociální služby využívají a ti, kteří je poskytují, to vše za koordinace těch, kteří za realizaci těchto činností obci zodpovídají. Smyslem je tedy dohoda všech zainteresovaných komunit na představě a realizaci sociálních služeb. Prioritou je uspokojování potřeb uživatelů:

„Nejdůležitějšími účastníky komunitního plánování jsou uživatelé – klienti sociálních služeb. Uživatelé rozumíme lidi v nepříznivé nebo tíživé sociální situaci, kteří služby využívají, kterým jsou určeny. Jejich pohled je v komunitním plánování sociálních služeb nepostradatelný, právě oni mohou vyjádřit svůj názor, zviditelnit své zájmy, přímo se vyslovit k tomu, co vnímají jako nejlepší a nejpotřebnější, a spolupodílet se tak na utváření podoby sociálních služeb.“<sup>29</sup>

Tato práce akcentuje plánování sociálních služeb, poskytovaných seniorům. Při všech až dosud zde uváděných formách práce se starými lidmi s plánování sociální práce

---

<sup>29</sup> TOPOLOVSKÝ, Marek a kol. *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb*. 2004, s. 7.

a potřeb seniorů opakuje jako základní požadavek a předpoklad úspěchu. Plán se tak jeví jako velice vhodná metoda přístupu k lidem, k zajišťování individuálních potřeb sociálních služeb. Nejinak tomu je i v případě přístupu k celé skupině uživatelů, k uspokojování jejich potřeby sociálních služeb. To se nemůže obejít bez spolupráce s těmi, kteří tyto služby poskytují. Proto se komunitní plánování sociálních služeb, jako výraz spolupráce zúčastněných komunit při jejich zajišťování, jeví jako nanejvýš vhodná a výhodná i na úrovni obcí. Mezi ty obce, které se k tomuto kroku rozhodly, patří i město Jablonec nad Nisou.

## 3 PRAKTICKÁ ČÁST

### 3.1 Od záměru k realizaci

Město Jablonec nad Nisou je obcí, ve které se počet obyvatelstva bez významnějších výkyvů ustálil na přibližně 45.000. Je to tedy obec dost velká, obec s dostatečným množstvím občanů, jež mají potřebu využívat různé sociální služby a tedy i obec, pro jejíž spravování a rozvoj se metoda **komunitního plánování**, co by metoda zpracovávání příslušných rozvojových materiálů z problematiky poskytování a využívání sociálních služeb, jeví nejen jako využitelná, ale i vhodná, ač jí to zákon přímo neukládá. Samotná myšlenka zpracování komunitního plánu sociálních služeb pro město Jablonec nad Nisou, předběhla jeho realizaci o několik let. Počátky mapování problematiky nabídky, využívání a potřeb sociálních služeb v působnosti města, spadají už do roku 2003.

Komunitní plánování jako proces obecně, nejen pokud jde o sociální služby, je proces dlouhodobý, mnohostranný a prakticky nikdy nekončící. Jedním z jeho základních rysů je jeho neustálé, jakoby cyklické, vyhodnocování a rozvíjení k vyšší kvalitě. Vyplývá to z nutnosti pružně reagovat na neustále se měnící potřeby lidí. Po základní rozvaze o smysluplnosti komunitního plánování sociálních služeb na úrovni města Jablonce nad Nisou a prvotním zmapování poskytovatelů sociálních služeb, jejich využívání a potřeb dalších, bylo započato s prvními kroky k naplňování záměru o komunitním plánování těchto služeb.

Dne 22. listopadu roku 2003 se tedy uskutečnila první, ještě pouze informativní, pracovní schůzka k této problematice. Její účastníci byli seznámeni se záměrem využít metodu komunitního plánování pro zlepšení a přiblížení možností využívat sociální služby občany města, respektive přilehlých obcí, chovat se adresněji, efektivněji, otevřeněji, hospodárněji a účelněji k těm lidem, kteří takové služby potřebují a využívají. Přitom se stejně chovat z pozice zadavatele i poskytovatele. Očekávaným výsledkem byla všestranně vyšší kvalita. Teprve po ujištění se, že myšlenka sociální služby plánovat, je nakloněna významná část každé zainteresované komunity, že je předpoklad spolupráce mezi komunitami navzájem a lze tedy očekávat pozitivní výsledky, bylo možno učinit další krok, a to přijmout o komunitním plánování sociálních služeb rozhodnutí příslušným orgánem zpracovatele komunitního plánu. A tak dne 17. března roku 2005, Rada města

přijala Usnesení č. 42, které zní: „Rada města souhlasí se záměrem zahájit v roce 2005 proces komunitního plánování.“<sup>30</sup>

Tímto oficiálním krokem byl však položen teprve základ celému procesu komunitního plánování sociálních služeb. Byl to vlastně výraz skutečnosti, že jednotlivé komunity mají zájem spolupracovat a vytvořit tak tzv. „**triádu**“ zadavatele (tj. obce), uživatelů (tj. klientů), respektive i potenciálních uživatelů a poskytovatelů sociálních služeb (tj. jednotlivých organizací, či jejich zástupců). Avšak dříve než je možné k vlastnímu komunitnímu plánu sociálních služeb přistoupit, je nezbytné znát řadu skutečností z regionu či obce, tedy i Jablonce nad Nisou, pro které má být komunitní plán dohodnut a zpracován. Těmito skutečnostmi jsou například takové charakteristiky, jako demografické, popřípadě geografické aspekty, charakter teritoria, charakter komunit, hospodářství a podobně a zejména současný způsob poskytování sociálních služeb, to znamená služeb, které jsou v daném okamžiku k dispozici a zjištění neuspokojených potřeb sociálních služeb.

Přitom realita v různých regionech může být i velice rozdílná. Pro porovnání lze uvést některé údaje, týkající se Libereckého, Moravskoslezského a Olomouckého kraje: „V Libereckém kraji je poskytováno cca 160 registrovaných sociálních služeb ve 100 organizacích, Liberecký kraj je zřizovatelem 18 příspěvkových organizací – 17 organizací poskytuje pobytové služby sociální péče a jedna organizace je poskytovatelem odborného poradenství na území Libereckého kraje a zároveň zajišťuje služby intervenčního centra pro lidi ohrožené domácím násilím. Náklady na provoz sociálních služeb činí v Libereckém kraji ročně zhruba 885,4 mil. Kč, na jejichž úhradě se podílí jak uživatelé sociálních služeb, tak jejich zřizovatelé. Přesto je každý rok pro poskytovatele sociálních služeb v kraji nutná dotace ze státního rozpočtu minimálně ve výši 320 mil. Kč“<sup>31</sup>

Jiné kvantitativní ukazatele jsou uváděny za kraj Olomoucký: „V Olomouckém kraji poskytuje cca 290 registrovaných sociálních služeb na 132 organizací, z nichž Olomoucký kraj sám zřizuje 33 z nich. Jedná se o příspěvkové organizace poskytující

---

<sup>30</sup> Usnesení Rady města Jablonce nad Nisou č. 42/2005 ze dne 17. 3. 2005.

<sup>31</sup> Sociální služby. [cit. 2009-11-07]<<http://www.socialnisluzby.cz>>

nejčastěji pobytové služby sociální péče.“<sup>32</sup> Rovněž Olomoucký kraj pro svůj záměr v oblasti poskytování sociálních služeb počítá se státní dotací ve výši více než 320 mil. Kč.

Za kraj Moravskoslezský uvádí internetový zdroj ještě vyšší údaje z oblasti sociálních služeb: „K lednu 2009 bylo v Moravskoslezském kraji poskytováno cca 644 sociálních služeb, jejichž zřizovateli jsou nestátní neziskové organizace, obce i kraj. Moravskoslezský kraj je zřizovatelem 26 příspěvkových organizací, které poskytují převážně pobytové sociální služby. Roční rozpočet poskytovatelů sociálních služeb na území Moravskoslezského kraje na rok 2009 činí téměř 3 miliardy korun. Příspěvkové organizace zřizované Moravskoslezským krajem poskytující sociální služby hospodaří s rozpočty o objemu přibližně 850 miliónů korun, stejně jako nestátní neziskové organizace. Rozpočty příspěvkových organizací obcí činí 1,25 miliardy korun“<sup>33</sup>

Je tedy evidentní, že přes jednotnou metodiku nelze komunitní plány sociálních služeb vytvářet šablonovitě. Teprve analýzou zjištěného stavu, porovnáním s potřebami a reálnými možnostmi, možnostmi finančními nevyjímaje, lze stanovit priority a postavit příslušný plán.

Bylo tedy nezbytné zpracovat **sociálně demografickou analýzu Jablonce nad Nisou**. Tento úkol byl svěřen společnosti Tima Liberec, s.r.o. Z analýzy této společnosti čerpá i tato bakalářská práce. Zadání pro ni vzešlo od jednotlivých pracovních skupin pro tvorbu komunitního plánu, včetně skupiny pro seniory, ve které jsem osobně zapojena.

Z již dříve realizovaných projektů v Jablonci nad Nisou nám byly známy některé skutečnosti, ze kterých bylo možno usuzovat na předpoklady, že:

1. Obyvatelstvo v regionu Jablonce nad Nisou se dožívá vyššího věku;
2. Dožít se vyššího věku znamená stárnout, a to se všemi důsledky tohoto procesu, včetně projevů nemocí stáří, snižujících kvalitu života seniorů;
3. Lidé, kteří po celý život byli zapojeni do pracovního procesu a žili tak v poněkud hektické době, jsou vnitřně naprogramováni na činnorodou aktivitu, přičemž zejména při odchodu do důchodu o možnost k ní přijdou a s nabytým časem neumí naložit;

---

<sup>32</sup> Sociální služby. [cit. 2009-11-07]<<http://www.socialnisluzby.eu>>

<sup>33</sup> Sociální služby. [cit. 2009-11-07]<<http://www.socialnisluzby.eu>>

#### 4. Senioři jsou zřejmě nejpočetnějšími uživateli sociálních služeb.

K ověření těchto předpokladů pak směřovala formulace samotných otázek dotazníku, který byl doručen prakticky do každé domácnosti v Jablonci nad Nisou a také zveřejněn na webových stránkách města. Přičemž odezvu našel u téměř tisícovky z nich. Vzhledem k velikosti osloveného množství občanů, byla samotným sběrem informací pověřena specializovaná agentura a na hodnocení výsledků se podílely i jednotlivé pracovní skupiny, podle jednotlivých zkoumaných skupin obyvatelstva.

S cílem informovat veřejnost se záměry zadavatele přistoupit i ve městě Jablonci nad Nisou ke komunitnímu plánování sociálních služeb, se konala dne 6. února v roce 2008 ustavující schůze, v průběhu které byly veřejnosti představeny základní dokumenty, harmonogram postupu a rozdělení na pracovní skupiny podle jejich zaměření. Na zpracování komunitního plánu se podílely celkem čtyři pracovní skupiny, a to:

- pracovní skupina pro seniory,
- pracovní skupina pro osoby ohrožené sociálním vyloučením,
- pracovní skupina pro osoby zdravotně znevýhodněné,
- pracovní skupina pro děti, rodinu a mládež.

Z hlediska této bakalářské práce, je relevantní především pracovní skupina pro seniory. V čele každé z pracovních skupin stojí koordinátor komunitního plánování. Ten je zároveň začleněn do řídicí skupiny. Pro potřebu případného zastupování si každá z pracovních skupin ze svého středu zvolila tzv. manažera skupiny. Ten také tlumočí názory skupiny, kterou zastupuje. Na tvorbě plánu komunitního plánování sociálních služeb se tak (mimo zpracovatele sociálně demografické analýzy), podílí v Jablonci nad Nisou celkem 85 lidí. Jednotlivé pracovní skupiny vyvíjí svoji činnost na základě zpracovaného harmonogramu. Jejich pracovní jednání se uskutečňuje jednou za měsíc, výjimkou jsou jen prázdninové měsíce. To především proto, že všichni jejich členové pracují v pozici dobrovolníků, ve svém volném čase. Jednotlivé skupiny jsou složeny ze zástupců všech komunit. Dále v nich jsou i další občané, kteří z nejrůznějších důvodů mají o činnost příslušné pracovní skupiny osobní zájem. Je také nutno poznamenat, že zapojení neziskových organizací, jejich zástupců a některých dalších subjektů z oblasti zdravotní a sociální problematiky, do komunitního plánování sociálních služeb mělo na co navázat. Již od roku 1999 se tito zástupci jednotlivých organizací s příslušnými pracovníky



a funkcionáři Městského úřadu v Jablonci nad Nisou scházeli pravidelně každý měsíc nad řešením společných úloh. Výsledkem této spolupráce bylo hned několik projektů, například „*Spolkový dům Jablonec nad Nisou*“, koncepční materiál „*Jablonec nad Nisou – město bez bariér*“, podíl na tvorbě *Integrovaného plánu rozvoje města Jablonce nad Nisou* a podobně.

Krátce po seznámení veřejnosti se záměrem tvorby komunitního plánu sociálních služeb, bylo Zastupitelstvem města Jablonec nad Nisou přijato Usnesení č. 247 ze dne 28. února 2008, ve kterém se praví: „Zastupitelstvo města Jablonce nad Nisou projednalo materiál o komunitním plánování a vzalo na vědomí předložené informace.“<sup>34</sup> Nejvyšší orgán Města Jablonce nad Nisou, tak dal komunitnímu plánu „zelenou“, včetně vytvořené organizační struktury. Tu tvoří: zastupitelstvo města, rada města, komise humanitní péče, řídicí skupina a pracovní skupiny. Schvalovacími orgány pro potřeby komunitního plánování sociálních služeb jsou pak Rada a Zastupitelstvo města Jablonce nad Nisou. Poradním orgánem pro tuto oblast činnosti je Komise humanitní péče Rady města Jablonce nad Nisou. Postavení řídicího orgánu v celém procesu komunitního plánování sociálních služeb ve městě Jablonci nad Nisou má Řídicí skupina. Řídicí skupina také s jednotlivými pracovními skupinami zajišťuje hladinu odborné roviny.

### **3.2 Zdroje sociálních služeb v Jablonci nad Nisou**

Při Radě Města v Jablonci nad Nisou jsou jako poradní orgány zřízeny Komise rady. V době prováděné analýzy, jako podkladu pro komunitní plán sociálních služeb v tomto městě, působily při Radě města tyto komise:

- komise humanitní péče – oblast sociální péče a zdravotnictví,
- komise pro výchovu a vzdělávání,
- komise pro sport a tělovýchovu,
- komise kulturní,
- komise prevence kriminality – prevence kriminality a sociálně patologických jevů.

Z hlediska práce se seniory je pro potřeby této bakalářské práce relevantní komise humanitní péče. Vyjmenované komise mimo jiné Radě města doporučují i rozdělení finančních prostředků z rozpočtu města. Významným způsobem tedy ovlivňují jeden ze

---

<sup>34</sup> Usnesení zastupitelstva města Jablonce nad Nisou č. 247/2008 ze dne 28. 2. 2008.

základních momentů komunitního plánování – možnosti Města Jablonce nad Nisou finančně zabezpečit požadavky na poskytování sociálních služeb. Z analytické části Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb města Jablonce nad Nisou je zjevné, že komise humanitní péče, která pracuje s celkem 22 organizacemi, má ze všech komisí nejširší pole působnosti. Nerozdělí však zdaleka tolik finančních prostředků, jako například komise kulturní či sportovní. V roce 2006 to bylo celkem pouze 430.000 Kč, v roce 2007 pak 800.000 Kč a v roce 2008 rovněž 800.000 Kč. Naproti tomu komise kulturní disponovala částkou 1 mil. a 300.000 Kč a komise pro sport a tělovýchovu dokonce 1.736.000 Kč. Za úvahu stojí více vyvážený poměr v distribuci finančních prostředků.

### **3.3 Některé fragmenty analýzy potřeb uživatelů se zaměřením na seniory**

Zjišťování potřeb sociálních služeb občanů (uživatelů) proběhlo v rámci příprav komunitního plánu formou dotazníku. Účelem bylo zjistit, zda poskytované sociální služby jsou občanům známy, jak jsou jimi využívány a jakých služeb se jim nedostává, ač by o ně měli zájem. Tento dotazník byl zveřejněn na webových stránkách města Jablonce nad Nisou a kdo s k němu chtěl vyjádřit, mohl tak učinit elektronickou podobou. Dále byla provedena distribuce dotazníku do všech domácností města. K dispozici byl rovněž v Městském informačním centru a cestou poskytovatelů sociálních služeb ho obdrželi i samotní uživatelé těchto služeb.

U zhotovitele komunitního plánu se pak sešlo **celkem 981 vyplněných dotazníků**. Ze statistického zpracování vrácených vyplněných dotazníků pak bylo možno činit určité závěry a předpoklady, které posloužily jako podklady pro zhotovení komunitního plánu sociálních služeb ve městě Jablonci nad Nisou. Není bez zajímavosti, že největší zájem o dotazník projevila právě věková skupina seniorů. Z celkového počtu 981 respondentů jich bylo ve věku nad 65 let 344, což představuje 35 % (viz *Tabulka č. 1: Rozdělení respondentů podle věku*).

Tabulka č. 1: Rozdělení respondentů podle věku

Věk	Počet	v %	Validní %
do 20	32	3,3	3,3
21 - 35	162	16,5	16,7
36 - 50	196	20,0	20,2
51- 65	238	24,3	24,5
66 - 70	88	9,0	9,3
71 a více	256	26,1	26,3
Celkem	972	99,1	100,0
bez odpovědi	9	0,9	
<b>CELKOVÉ</b>	<b>981</b>	<b>98,1</b>	

Tomuto údaji odpovídá i dělení podle ekonomické činnosti – starobních důchodců na dotazník odpovědělo 392, což představuje 40 % ze všech respondentů (podrobněji viz *Tabulka č. 2: Členění respondentů podle ekonomické činnosti*).

Tabulka č. 2: Členění respondentů podle ekonomické činnosti

Ekonomická činnost	Počet	v %	validní %
nezaměstnaný	33	3,4	3,4
v domácnosti	91	9,3	9,4
podnikající	35	3,6	3,6
studující	28	2,9	2,9
pracující	279	28,4	28,7
invalidní důchodce	94	9,6	9,6
starobní důchodce	392	40,0	40,5
jiný důchodce	16	1,6	1,7
celkem	968	98,7	100,0
neodpověděli	13	1,3	
<b>CELKOVÉ</b>	<b>981</b>	<b>100,0</b>	

Pokud jde o poskytované služby, 14,6 % občanů o nich nemělo žádnou povědomost, 19,6 % je znalo a 65,5 % o nich mělo alespoň nějaký přehled (viz *Tabulka č. 3: Povědomost respondentů o poskytovaných sociálních službách*).

Tabulka č. 3: Povědomost respondentů o poskytovaných sociálních službách

Povědomost o službách	Počet respond.	v %	validní %
NE	143	14,6	14,6
ANO	192	19,6	19,6
ČÁSTEČNĚ	643	65,5	65,7
CELKEM	978	99,7	100,0
BEZ ODPOVĚDI	3	0,3	
<b>CELKOVĚ</b>	<b>981</b>	<b>100,0</b>	

Z výsledků dále vyplynulo, že povědomí o tom, kde se lze o poskytovaných službách něco dozvědět mělo 72,6 % respondentů a pouze 27,4 % nevědělo, kde takové informace získat. Spokojenost s množstvím poskytovaných služeb vyjádřilo 22,6 % respondentů, 18,0 % jich naopak spokojeno nebylo (podrobněji viz *Tabulka č. 4: Spokojenost respondentů s množstvím poskytovaných služeb*).

Tabulka č. 4: Spokojenost respondentů s množstvím poskytovaných služeb

Spokojenost s množstvím služeb	Počet respond.	v %	validní %
NE	180	18,3	18,0
ANO	219	22,3	22,6
NEVÍM	570	58,1	58,8
CELKEM	969	98,8	100,0
BEZ ODPOVĚDI	12	1,2	
<b>CELKOVĚ</b>	<b>981</b>	<b>100,0</b>	

Že je kapacita služeb nedostatečná si myslí 28 % dotázaných, že chybí služby pro seniory uvedlo 27 % dotázaných, terénní pečovatelskou službu postrádá 15 % respondentů. S kapacitou stacionáře je nespokojeno 9 %, s informovaností o nabídce sociálních služeb 6 %, s neposkytováním zdravotní péče v domácnostech rovněž 6 %. Že mu chybí služby pro zdravotně postižené uvedl jeden respondent. Jeden si myslí, že není v sociálních službách dostatek odborníků a rovněž jeden zastává názor, že se v nedostatečné míře využívá dobrovolníků. Taková byla upřesnění těch respondentů, kteří uvedli, že s množstvím poskytovaných sociálních služeb nejsou spokojeni.

Podstatná byla rovněž otázka, směřující k vyjádření absence sociálních služeb ve městě Jablonci nad Nisou. Že jim žádná sociální služba ve městě neschází, odpovědělo pouze 7,3 % respondentů. Nejpočetnější byla skupina těch, kteří na dotaz nedokázali odpovědět – 55,7 %. Ti respondenti, kteří odpověděli, že jim některá ze sociálních služeb schází, svoji odpověď doplnili o uvedení konkrétní služby či více služeb. Jde o následující služby:

- hospic chybí podle názoru 63 respondentů,
- služby pro seniory schází 45 respondentům,
- nízkoprahová zařízení (centrum pro děti a mládež) 36 respondentům,
- sociální byty (bydlení) – schází 32 dotázaným,
- denní stacionář (pro všechny věkové kategorie) na tomto místě uvedlo 21 dotázaných,
- respitní péče schází rovněž 21 respondentům,
- nepřetržitou asistenční službu postrádá 17 účastníků dotazníkové akce,
- rovněž 17 dotazovaným chybí sociální firmy (pracovní místa pro osoby, které jsou na trhu práce obtížně zaměstnatelné),
- nepřetržitou pečovatelskou službu by uvítalo 13 respondentů,
- chráněné bydlení si žádalo rovněž 13 dotázaných,
- za nedostatečnou označilo 8 odpovídajících kapacitu LDN a CEDR,
- denní stacionář pro děti s kombinovanými vadami absentuje rovněž 8 odpovídajících,
- vývařovnu pro bezdomovce by uvítalo 5 osob,
- veřejné WC ve městě navrhuje rovněž 5 respondentů,
- chráněné dílny žádají 4 dotázaní,
- za nedostatečnou informovanost o sociálních službách považují 4 respondenti,
- poslední skupina 33 doporučení o absentujících službách je složena ze tří a méně uvedených návrhů na dům na půl cesty, sociální lůžka, zařízení pro předškolní děti, bezbariérovost města, atd.

I z těchto návrhů samotných respondentů, kteří nějakou sociální službu postrádají, je zřejmé, že nejvíce se absentují služby, dotýkající se skupiny spoluobčanů seniorského věku. Zásadní otázkou pro vypracování komunitního plánu sociálních služeb je rovněž dotaz na využívání stávajících, ve městě již existujících služeb. Zda některou z nich využívají, odpovědělo z onoho celkového počtu 981 respondentů, 222 z nich, že ano. To představuje 24,4 % dotázaných. Naopak, že žádnou z nich nevyužívá, odpovědělo 689

dotázaných, což reprezentuje 75,5 % z celkového počtu (viz *Tabulka č. 5: Využitelnost stávajících sociálních služeb*).

Tabulka č. 5: Využitelnost stávajících sociálních služeb

Využívání služeb	Počet respond.	v %	validní %
Nevyužívám	689	70,2	75,5
Využívám	222	22,6	24,4
<b>Celkem</b>	<b>911</b>	<b>92,9</b>	<b>100,0</b>
Neodpověděli	70	7,1	

Ti respondenti, kteří nějakou ze služeb současné nabídky využívají, se pak dále vyjadřovali k otázkám: ...jakou?, v čem vám pomáhá?, liší se vaše potřeba a představa o ní od skutečnosti? Z poskytnutých odpovědí vyplývá, že nejvíce je využívána pečovatelská služba ČCE Diakonie. Celkem 31 dotázaným pomáhá při zajištění péče o domácnost. Následuje služba zajištění bydlení a péče v domově pro seniory. Tu využívá 29 respondentů. Mateřské centrum Jablíčko, společnost pro děti umožňující navázání kontaktů, využívá 27 dotazovaných. Pomoc v domácnosti, zajišťující její chod, úklid, nákup apod. využívá 25 odpovídajících. Různých forem finančních podpor, jimiž jsou zajišťovány sociální služby, využívá 13 odpovídajících.

Ostatní služby jsou dotazovanými využívány pouze v řádech málo početných skupinek či jednotlivců. Za povšimnutí však stojí moment, že jsou to právě služby, pomáhající především seniorům, které jsou využívány nejvíce. Rovněž zajímavým poznatkem je zjištění, že ve všech uváděných využívaných službách se představy jejich uživatelů o nich neliší od skutečně poskytované kvality a množství. Pouze u pečovatelské služby ČCE Diakonie, tedy té nejčastěji využívané, se nedostává z kapacitních důvodů požadované četnosti poskytovaných služeb. Ze statistického vyhodnocení dotazovaného vzorku 981 respondentů také vyplývá, že 716 z nich, tedy plných 73 %, byly ženy. Na muže pak připadl počet 265 respondentů, což je 27 %, z celého počtu dotazovaných.

Z údajů, získaných dotazníkem, je možno učinit určité závěry, využitelné pro komunitní plán sociálních služeb:

- dotazníkové akce, podobně jako i u dalších akcí v souvislosti s komunitním plánem sociálních služeb města Jablonce nad Nisou, se ve výrazné většině prezentovaly se svými názory a zkušenostmi, ženy;
- téměř 50 % respondentů je v invalidním nebo starobním důchodu;
- přehled o poskytovaných, již existujících službách, má 20 % dotázaných a dalších více než 72 % ví, kde si potřebné informace o poskytovaných službách opatřit;
- spokojených respondentů je 18,3, nespokojených 22,3 %, zbývající to nedokáží posoudit;
- 22,6 % z odpovídajících, osobně některou ze služeb využívá a 70,2 % nikoli.

To, že prakticky polovina ze všech respondentů, je z kategorie invalidních či starobních důchodců, není určitě náhodou. Je to právě ta skupina lidí, kteří sociální služby nejvíce využívají nebo potřebovat a využívat záhy budou. Proto mají zájem o to, kde a jaké sociální služby jsou poskytovány, za jakých podmínek, jak jsou dostupné a podobně. Tato skutečnost dává tušit, že v komunitě uživatelů sociálních služeb bude právě tato skupina tou nejpočetnější a z hlediska potřeb tou nejvýznamnější. Proto její názor na poskytované služby má pro zpracovatele komunitního plánu sociálních služeb ve městě Jablonci nad Nisou, zvláštní význam.

Jak ukazuje analýza statistických údajů z dotazníkové akce, nejmenší spokojenost se sociálními službami ze všech 960 respondentů, kteří na otázku týkající se spokojenosti odpověděli, vyjádřili respondenti z věkové skupiny 36 až 50 let. Naopak největší spokojenost vyjádřili senioři ze skupiny 71 a více let (viz *Tabulka č. 6: Spokojenost respondentů se sociálními službami podle věku*).

Tabulka č. 6: Spokojenost respondentů se sociálními službami dle věku

Spokojenost se službami	Věk respondentů						Celkem
	do 20 let	21-35 let	35-50 let	51-60 let	61-70 let	71 a více let	
NE	12	25	60	53	9	19	178
ANO	3	34	18	33	20	111	219
NEVÍ	17	101	117	151	59	118	563
<b>CELKEM</b>	<b>32</b>	<b>160</b>	<b>195</b>	<b>237</b>	<b>88</b>	<b>248</b>	<b>960</b>

Z hlediska ekonomického postavení nejmenší spokojenost nalézáme ve skupině pracujících, nejvyšší pak mezi starobními důchodci (viz *Tabulka č. 7: Spokojenost se sociálními službami podle ekonomické činnosti respondentů*).

Tabulka č. 7: Spokojenost se sociálními službami podle ekonomické činnosti respondentů

Ekonomická činnost	Spokojenost		
	NE	ANO	NEVÍM
Nezaměstnaný	13	7	8
V domácnosti	19	16	40
Podnikající	3	1	14
Studující	4	2	13
Pracující	51	20	111
Invalidní důchodce	14	23	33
Starobní důchodce	23	110	168
Jiná činnost	1	1	9
<b>CELKEM</b>	<b>128</b>	<b>180</b>	<b>396</b>

Dále bylo zjištěno, že z hlediska pohlaví, jsou se službami více nespokojení muži – 22,9 %. Naopak ženy jsou se sociálními službami spíše spokojené– 23,34 % (podrobněji viz *Tabulka č. 8: Spokojenost se sociálními službami podle pohlaví respondentů*).

Tabulka č. 8: Spokojenost se sociálními službami podle pohlaví respondentů

Spokojenost se službami	Pohlaví				
	Ženy	v %	Muži	v %	Celkem
NE	120	16,97	60	22,90	180
ANO	165	23,34	54	20,61	219
NEVÍM	422	59,69	148	56,49	570
<b>CELKEM</b>	<b>707</b>	<b>100,00</b>	<b>262</b>	<b>100,00</b>	<b>969</b>

Z dotazníkového šetření také vyplynulo, že z těch respondentů, kteří služby sami využívají, byla nejpočetnější skupina spokojených, a to 141 osob z celkem 904 dotazovaných. K absenci služeb se vyslovilo celkem 940 respondentů, přičemž nespokojenost vyjádřilo 154 z nich, spokojenost pouhých 54. Pokud jde o názor na potřebnost služeb, pak z analýzy vyplývá, že nejméně zmiňované byly služby pro drogově



závislé a služby pro osoby ohrožené sociálním vyloučením. Jednoznačně nejčastěji zmiňované byly sociální služby v pobytových zařízeních, sociální služby v domácím prostředí a dočasná pomoc osobám pečujícím o blízkou osobu – tedy takové služby, jež jsou spojovány především se staršími lidmi. Podobná situace je v otázce důležitosti služeb. Jako nejdůležitější jsou respondenty vnímány služby v pobytovém zařízení, služby v domácím prostředí a služby v domech s pečovatelskou službou. Služby pro drogově závislé a osoby ohrožené sociálním vyloučením se ve spektru vnímání služeb podle důležitosti krčí na samém konci. I z tohoto pohledu jsou preferovány ty služby, které jsou spojovány se seniory.

Vyhodnocením odpovědí z pohledu toho, kterým skupinám podle respondentů by měla být věnována největší pozornost, nemohly odpovědi dopadnout jinak: s převahou vedou senioři následováni rodinami s postiženými dětmi. Závěr tvoří skupiny příslušníků romské komunity, uživatelů drog, příslušníků etnických menšin a jiné nezařaditelné názory na tuto problematiku. V závěru dotazníku měli respondenti příležitost uplatnit vlastní komentář k problematice sociálních služeb. Z jejich názorů bylo možno sestavit jakési pořadí, podle četnosti uváděných názorů. Nejčastěji byla zmiňována absence hospicu. Hned za tímto názorem byl nejčastěji vyjadřován nesouhlas se službami pro romskou menšinu a nedostatečná kapacita v pobytových zařízeních pro seniory.

### **3.4 Vybrané fragmenty sociálně demografické analýzy**

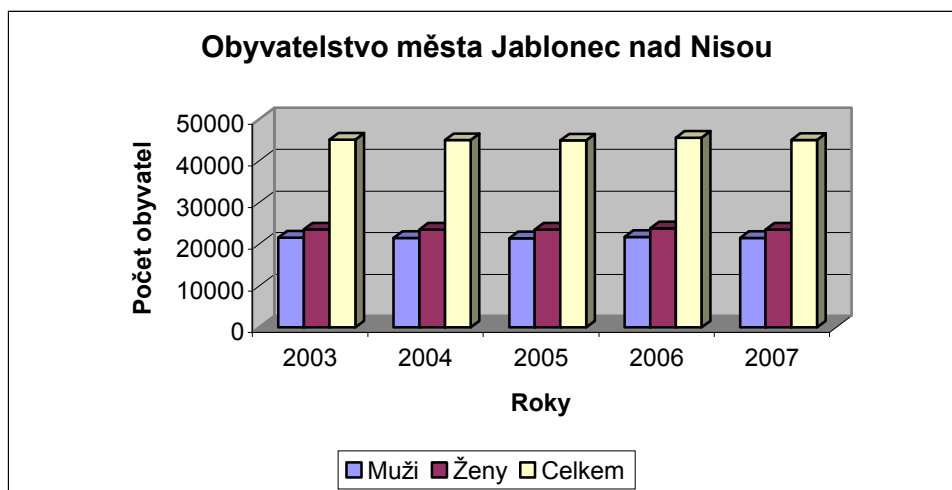
Pro potřeby zpracování komunitního plánu sociálních služeb města Jablonce nad Nisou byl zadán společnosti Tima Liberec, s.r.o. úkol, zpracovat sociálně demografickou analýzu Jablonce nad Nisou. Přestože tato analýza není určena specificky pro pracovní skupinu senioři, poskytuje řadu údajů, které lze využít i pro práci této skupiny. Jde zejména o počet obyvatelstva ve městě, jeho věkové složení, rozvrstvení v jednotlivých částech města, vývojové tendence, vyplácení dávek státní sociální podpory seniorům, přehledy o počtech důchodců a podobně.

Analýza poskytuje například přehled o vývoji počtu obyvatel ve městě: v roce 2003 v něm žilo 45.124 obyvatel, v roce 2004 pak 45.019, v roce 2005 klesl počet obyvatel na 44.942, aby o rok později stoupl na 45.595 obyvatel a v roce 2007 se opět mírně snížil na 45.051 obyvatel města. (Bližší informace o počtu a složení obyvatelstva ve zmíněných

obdobích uvádí *Tabulka č. 9: Obyvatelstvo města Jablonec nad Nisou* a graficky znázorňuje *Graf č.1: Obyvatelstvo města Jablonec nad Nisou*).

Tabulka č. 9: Obyvatelstvo města Jablonec nad Nisou

Pohlaví	Počet obyvatel				
	k 31. 12. 2003	k 31. 12. 2004	k 31. 12. 2005	k 31. 12. 2006	k 31. 12. 2007
Muži	21.580	21.530	21.443	21.763	21.521
Ženy	23.544	23.489	23.499	23.832	23.530
<b>Celkem</b>	<b>45.124</b>	<b>45.019</b>	<b>44.942</b>	<b>45.595</b>	<b>45.051</b>

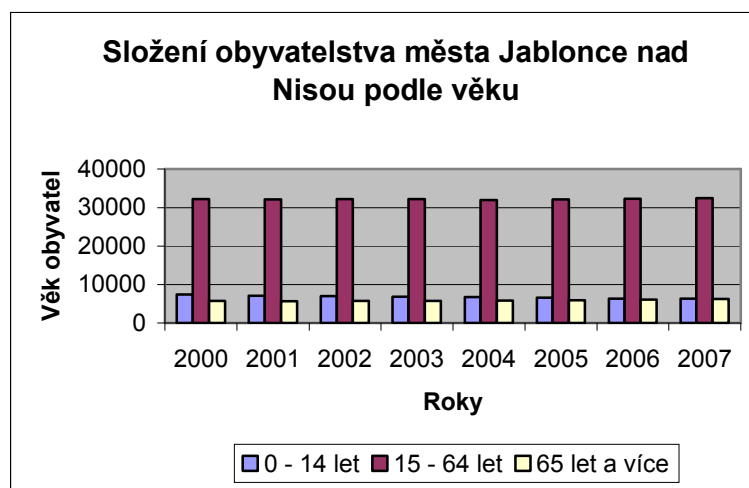


Graf č. 1: Obyvatelstvo města Jablonec nad Nisou

Je tedy zjevné, že počet obyvatelstva nijak výrazně nekolísá, je víceméně stabilní, což je pozitivní zjištění pro odhad potřeb střednědobého plánování, jakým komunitní plán je. Pro pracovní komisi senioři je relevantní i údaj o počtu obyvatelstva staršího 65 let (viz *Tabulka č. 10: Složení obyvatelstva města Jablonec nad Nisou podle věku* a graficky znázorňuje *Graf č. 2: Složení obyvatelstva města Jablonec nad Nisou podle věku*).

Tabulka č. 10: Složení obyvatelstva města Jablonec nad Nisou podle věku

	Věk obyvatel		
	0 - 14 let	15 - 64 let	65 let a více
<b>Rok 2000</b>	7.426	32.207	5.795
<b>Rok 2001</b>	7.125	32.164	5.742
<b>Rok 2002</b>	7.013	32.202	5.776
<b>Rok 2003</b>	6.900	32.174	5.804
<b>Rok 2004</b>	6.773	31.944	5.854
<b>Rok 2005</b>	6.612	32.156	5.980
<b>Rok 2006</b>	6.413	32.288	6.121
<b>Rok 2007</b>	6.357	32.425	6.269



Graf č. 2: Složení obyvatelstva města Jablonec nad Nisou podle věku

Srovnáním údajů za několik let vykrystralizuje i vývoj entity této skupiny obyvatel města: v roce 2000 žilo v Jablonci nad Nisou celkem 5.795 obyvatel starších 65 let. V roce následujícím pak 5.742, v dalším roce 5.776, v roce 2003 stoupl jejich počet na 5.804 a stoupal i v letech následujících na 5.854 v roce 2004, na 6.980 v roce 2005, v roce 2006 stoupl na 6.121 a v roce 2007 činil 6.269 obyvatel města, patřících do kategorie seniorů.

Naopak počty zástupců nejmladší věkové kategorie 0-14 let se ve stejných letech snižují od 7.426 v roce 2000 až na 6.357 v roce 2007. Z tohoto vývoje lze učinit závěr, že počet seniorů ve městě stoupá, zvyšuje se průměrný věk obyvatel města a zvyšuje se i podíl seniorů na celkové populaci ve městě Jablonec nad Nisou žijících. Pro zhotovitele komunitního plánu to je signál, že bude nutné zajistit i rozšiřování sociálních služeb pro

seniory, rozšiřování kapacit zařízení pro seniory, zajištění odpovídajícího množství finančních prostředků a podobně. Skupina seniorů se tak pro potřeby plánování sociálních služeb jeví i z těchto pozic jako prioritní.

### **3.5 Poskytovatelé sociálních služeb pro seniory a spolupracující subjekty**

Komunitní plánování sociálních služeb se tak nazývá proto, že se na něm podílejí všechny zúčastněné komunity. Mimo zadavatele a komunity uživatelů, jejichž potřeby, respektive možnosti, byly již popsány, jsou to také poskytovatelé sociálních služeb pro seniory a některé další organizace, které s nimi spolupracují. Komunita uživatelů se může k problematice komunitního plánu vyjádřit z hlediska potřeb a využitelnosti sociálních služeb, jejich kvality, dostupnosti, informovanosti o nich, požadavků na kapacity a podobně.

Zadavatel, jako další komunitní účastník plánovacího procesu sociálních služeb, vedle zpracování plánu samotného, gesce za jeho organizaci, předpokládaného iniciátora a hnací síly celého procesu, je také tím subjektem, který nese hlavní břímě za materiálové a finanční zabezpečení. Reagovat na potřeby seniorů samotnou konkrétní službou, zabezpečit kapacitní potřeby, lidské zdroje na jejich realizaci, kvalitu služeb, naplňování kvalifikačních předpokladů svých pracovníků nebo spolupracujících dobrovolníků a další úkoly obdobného charakteru, je doménou poskytovatelů sociálních služeb, popřípadě spolupracujících organizací. V době přípravy komunitního plánu sociálních služeb města Jablonce nad Nisou, čítala pracovní skupina senioři celkem dvanáct členů. Vesměs žen. I když z dotazníkové akce víme, že zájem o sociální služby mají a aktivitu směrem ke komunitnímu plánu z pozic uživatelů vyvíjejí především ženy, nicméně do cílové skupiny seniorů patří se svými potřebami a požadavky také muži. Ryze feministické složení skupiny pro seniory může být vystavena nebezpečí ne vždy adekvátního přístupu k řešení problematiky mužské části seniorské populace.

Z uvedeného počtu členek pracovní skupiny pro seniory, jsou pouhé dvě, reprezentující Městský úřad v Jablonci nad Nisou. Zbývajících deset je z řad poskytovatelů sociálních služeb. Těmito poskytovateli jsou:

- Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, Jablonec n. N., p.o.,
- Diakonie ČCE, středisko Jablonec n. N., občanské sdružení,
- Domov důchodců Jablonecké Paseky, p.o. Libereckého kraje,

- Domov důchodců Velké Hamry, p. o., Libereckého kraje,
- SeniA, občanské sdružení,
- Sociální služby Jablonec n. N., p.o. města Jablonce n. N.,
- Svaz důchodců České republiky, městská organizace Jablonec n. N., občanské sdružení,
- Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o. města Jablonce n. N.

V pracovní skupině jsou dále zástupkyně i jiných subjektů vyvíjejících činnost v této oblasti sociální činnosti. Jedná se např.: Český svaz žen a Klub důchodců Boženka ze Mšena.

U těchto výše jmenovaných poskytovatelů sociálních služeb byla pro potřeby komunitního plánu, zjišťována například přístupnost nabízených služeb. Šlo o zjištění, zda jde o volně přístupné nízkoprahové služby, zda jsou služby přístupné např. jen po vzájemné dohodě, zda k jejich využití není nutné doporučení třetího subjektu, nebo není-li zařízení poskytovatele služeb přístupné pouze za smluvního přijetí do péče a podobně.

Například *Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, Jablonec nad Nisou*, se prezentuje jako jednak volně přístupný nízkoprahový subjekt, popřípadě subjekt se službami přístupný po dohodě, eventuálně jako subjekt přístupný na základě doporučení třetí strany, v závislosti na druhu požadované služby. *Sociální služby města Jablonce nad Nisou* se za volně přístupný nízkoprahový subjekt nepovažují. K využívání sociálních služeb u tohoto jejich poskytovatele je třeba vzájemné dohody, doporučení třetí strany, případně smluvní ujednání. *Nemocnice v Jablonci nad Nisou* poskytnutí služeb váže jen na vzájemnou dohodu s uživatelem, *Domovy důchodců a Diakonie ČCE, středisko v Jablonci n. N.* své sociální služby poskytují výhradně po smluvním přijetí do péče. Všechny uvedené subjekty poskytovatelů sociálních služeb, považují za svoji cílovou skupinu prioritně seniory, přičemž některé poskytují své služby i jiným skupinám uživatelů.

Důležitým ukazatelem pro zhotovení optimálního komunitního plánu sociálních služeb v Jablonci nad Nisou, je samozřejmě kolik klientů to které zařízení poskytovatele má, jaká je jeho kapacita atd. Z tohoto pohledu se tím nejvytíženějším jeví *Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, Jablonec nad Nisou*. Své služby poskytuje 522 klientům, kapacita zařízení je omezena počtem 15 klientů na jeden den. Jde o bezbariérové

zařízení s působností po celém okrese Jablonec nad Nisou. **Sociální služby Jablonec nad Nisou** poskytují služby 140 klientům, kapacita jejich možností je 385 klientů. Působí pouze ve městě samotném. **Domov důchodců Velké Hamry** má v péči 110 klientů, kapacita zařízení je 133 osob. **Domov důchodců Jablonecké Paseky** se stará o 85 klientů, což je také plná kapacita. Oba tyto domovy důchodců spádově slouží pro seniory celého Libereckého kraje. Jsou bezbariérové. **Diakonie ČCE, středisko Jablonec nad Nisou**, pečuje o 39 klientů, kapacitní možnosti jsou ohraničeny 8 uživateli denně. Působnost tohoto poskytovatele služeb je v rámci města (dosah MHD). **Nemocnice v Jablonci nad Nisou** poskytuje sociální služby 4 uživatelům, možná kapacita je 5 uživatelů. Objekt je samozřejmě bezbariérový, územní působnost je nejen ve městě samotném, ale i pro jeho spádovou oblast.

Společným rysem všech těchto poskytovatelů sociálních služeb je skutečnost, že při nich nevyužívají dobrovolníky vůbec, nebo jen velice sporadicky. Pokud jde o věkové složení uživatelů služeb u zmiňovaných jejich poskytovatelů, pak v souladu s tím, co již v jiných souvislostech bylo uvedeno, nejčastějšími uživateli, tedy nejpočetnější cílovou skupinou jsou senioři. Využití jinými než seniorskými uživateli je zcela výjimečné a pohybuje se v řádech jednotek. Stejně výrazná je převaha ženské klientely nad mužskou. Výjimkou je pouze **Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, Jablonec nad Nisou**. Tam je mírná převaha mužů nad ženami, vyjádřitelná poměrem 53 % mužů proti 47 % žen.

Dalším ukazatelem, ze kterého je nutno při vytváření komunitního plánu vycházet, je časové hledisko poskytované péče. Různé subjekty poskytovatelů služeb ji nabízejí po různě dlouhou dobu. Například **Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, Jablonec nad Nisou**, své služby člení z 20 % na jednorázové, z 10 % na krátkodobou péči, rovněž z 10 % na střednědobou, z 20 % na dlouhodobou, tj. delší než 4 měsíce, z 10 % na celoživotní a tu nejpočetnější část, 30 %, tvoří občasné konzultace či poradenské služby. Naproti tomu **Diakonie ČCE, středisko Jablonec n. N. a Domov důchodců Jablonecké Paseky**, poskytují celoživotní péči. **Domov důchodců Velké Hamry** pouze dlouhodobou nad 4 měsíce. **Sociální služby Jablonec n. N.** se zaměřují především na celoživotní péči – ta tvoří 70 %, dlouhodobá péče 29 % a jediné 1 % patří krátkodobé péči. **Nemocnice v Jablonci n. N.** je v plné své kapacitě zaměřena na péči dlouhodobou.

Potřeby uživatelů služeb jsou tím základním v komunitním plánování. Jsou prvořadé a neopominutelné. Proto jejich zkoumání při přípravě komunitního plánu je zevrubné. Nezbytné je zkoumání, jakou prioritu jim uživatelé služeb přisuzují. Pro ilustraci této formy náhledu uživatelů na jejich potřeby je možno uvést následující:

- **Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, Jablonec n. N.** poskytuje celou řadu služeb. Jeho klienti prioritu přisuzují především informacím, péči o vlastní rodinu, kompenzačním pomůckám. Za významné považují dále vedení domácnosti, ubytování, bydlení, stravování, vztahové otázky, emoční podporu, bezpečnost, vyplnění volného času.
- **Diakonie ČCE, středisko Jablonec n. N.**, jejich klienti nejvýše staví péči o vlastní osobu, stravování a emoční podporu. Za relevantní považují informace, vedení domácnosti, ubytování a bydlení, volnočasové využití.
- **Domovy důchodců**, jejich klienti mezi prioritní služby řadí péči o vlastní osobu, ubytování a bydlení. Za další pak zejména informace, vedení domácnosti, vztahy, emoční podporu, bezpečnost, ale i finanční situaci a volnočasové aktivity.
- **Sociální služby**, klienti jednoznačně za prioritu označují péči o vlastní osobu.
- **Nemocnice v Jablonci nad Nisou**, klienti za prioritní potřebu označují informace, péči o vlastní osobu, ubytování. Za významné dále považují vedení domácnosti, stravování, zaměstnání, emoční podporu a finance.

Provozovat cokoli, tedy i zařízení poskytující sociální služby, není možné bez vynaložení určitých finančních prostředků. Součástí každého komunitního plánu tedy musí být i jakási finanční rozvaha, vycházející z vynakládání finančních prostředků z minulých období, s přihlédnutím k vývoji trhu a cen, zajištění zdrojů finančních toků a podobně. Je tedy nezbytné pečlivě zkoumat i tento prvek komunitního plánování. Nejinak tomu bylo i při přípravě komunitního plánu sociálních služeb města Jablonce nad Nisou, včetně té části, jež se věnuje uživatelské skupině seniorů.

Pro přiblížení si této problematiky lze využít některé údaje týkající se poskytovatelů sociálních služeb v Jablonci nad Nisou, jejich provozních nákladů v roce 2007:

- **Diakonie ČCE, středisko Jablonec n. N.** – skutečné provozní náklady činily 775.000 Kč.
- **Domov důchodců Jablonecké Paseky** – skutečné provozní náklady byly vyčísleny částkou 27.711.000 Kč.

- ***Sociální služby města Jablonce nad Nisou*** – jejich skutečné provozní náklady činily 12.268.000 Kč. Dalších 230.000 Kč tvořily skutečné investiční náklady.
- ***Svaz důchodců České republiky, městská organizace Jablonec n. N.*** – skutečné provozní náklady této organizace činily 49.000 Kč.

Jak již bylo uvedeno, nezbytné je znát i finanční toky, tedy zdroje, z nichž budou sociální služby pro seniory v plánovaném období financovány. Orientaci v tomto problému napomohou údaje o struktuře financí za rok 2007:

- ***Diakonie ČCE, středisko Jablonec n. N.*** Z rozpočtu města obdržela 38.000 Kč, od Ministerstva práce a sociálních věcí 295.000 Kč, z nadačních zdrojů 68.000 Kč, sponzorské dary činily 304.000 Kč a formou přímých plateb od uživatelů získala 70.000 Kč.
- ***Domov důchodců Jablonecké Paseky.*** Státní dotace na lůžko činily 534.000 Kč, z rozpočtu Krajského úřadu Libereckého kraje obdržel 17.856.000 Kč, zdravotní pojišťovna poskytla 500.000 Kč, sponzoři přispěli částkou 110.000 Kč, samotní uživatelé v přímých platbách zaplatili 11.151.000 Kč a z dalších zdrojů obdržel tento domov důchodců dalších 21.000 Kč.
- ***Sociální služby Jablonec nad Nisou.*** Z rozpočtu města obdržel tento poskytovatel 10.019.000 Kč, z Ministerstva práce a sociálních věcí 1.275.000 Kč. Přímé platby od uživatelů vynesly 895.000 Kč, jiné zdroje pak dalších 57.000 Kč.
- ***Svaz důchodců ČR, organizace Jablonec n. N.*** Z rozpočtu města bylo poskytnuto 22.000 Kč, sponzorské dary vynesly 15.000 Kč.
- ***Nemocnice v Jablonci nad Nisou.*** Ministerstvo práce a sociálních věcí poskytlo 638.000 Kč, z přímých plateb od uživatelů bylo získáno 105.398 Kč, z ostatních zdrojů pak zbývajících 193.000 Kč.

Z těchto a některých dalších informací o financování potřeb sociálních služeb v souvislosti s komunitním plánováním, byl vytvořen přehled předpokládaných výdajů. Ten například u ***Diakonie ČCE, střediska Jablonec n. N.***, na provozní výdaje pro rok 2008 předpokládal 964.000 Kč, pro rok 2009 potom 1.164.000 Kč. Pro ***Domov důchodců Jablonecké Paseky*** na rok 2008 bylo předpokládáno 26.500.000 Kč na provozní a 2.200.000 Kč na investiční výdaje. Na rok 2009 se potom provozní náklady předpokládaly ve výši 27.500.000 Kč a na investice dalších 34.200.000 Kč. ***Sociální služby Jablonce nad Nisou*** na provoz náklady v roce 2008 předpokládaly potřebu



12.300.000 Kč a na investice pak ještě 576.000 Kč. Na rok 2009 byl předpoklad spotřeby provozních výdajů stanoven v částce 12.500.000 Kč, na investice ještě dalších 200.000 Kč. *Svaz důchodců* předpokládal pro rok 2008 provozní výdaje ve výši 60.000 Kč a stejnou částku i pro rok 2009. *Nemocnice v Jablonci nad Nisou* měla mít k dispozici pro rok 2008 na provoz 1.007.000 Kč. Dále se předpoklady, vzhledem k nevyjasněným problémům ve financování českého zdravotnictví, nedaly relevantně stanovit.

### 3.6 SWOT analýza

„**Strenghts weaknesses opportunities threats**“ analýza je metodou, užívanou při komunitním plánování. Shrnuje výstupy, popisuje situaci v dané oblasti v současné době. Stručně shrnuje, jak se problém jeví. V podstatě ukazuje současný stav, zamýšlené změny a rizika se změnami související. Pro potřeby komunitního plánu sociálních služeb ve městě Jablonci nad Nisou, byla SWOT analýza upravena a pracovní skupinou pro seniory doplněna o některé další body a na pracovním jednání pracovní skupiny pro seniory dne 8. února 2008 schválena. SWOT analýza představuje následující vizi: vychází z otázky, kde chceme být v roce 2015? Jak bychom si přáli sociální služby v tomto časovém horizontu vidět?

Z přijaté SWOT analýzy přibližně takto: sociální a zdravotní služby jsou potřebně provázány, sociální služby jsou k dispozici po 24 hodin, co do pečovatelské, asistenční, home-car péče, k dispozici je týdenní stacionář pro lidi trpící demencí. Jsou zajištěny prostory, kde se aktivní senioři mohou scházet. K dispozici je i tísňový monitorovací systém. Dostupná je i terénní pečovatelská služba. To vše je zajištěno potřebnými finančními zdroji. V provozu je informační centrum. Zajištěna je domácí zdravotní péče. Existuje denní stacionář, existuje funkční dobrovolnický systém, v domovech pro seniory jsou poskytovány i doprovodné finančně dostupné služby. Existuje možnost využívat hospicové, lůžkové i terénní služby. Je možno využívat širokou škálu různých aktivizačních programů.

V čem lze spatřovat silné stránky: především je k dispozici odborný personál. Je zde dobře fungující domov pro seniory a domov se zvláštním režimem. Dobře fungují terénní pečovatelské služby a asistenční služby. Domy s pečovatelskou službou mají velkou kapacitu. Je zde dobře fungující denní stacionář, který mohou využívat i klienti trpící demencí. Poskytovatelé služeb mají zájem o jejich rozvoj, politické dění je oblasti

seniorů příznivě nakloněno, počty klientů se zvyšují, aktivní činnost vyvíjí svaz seniorů, dobře fungují rovněž kluby seniorů, v oblasti seniorů působí silná pracovní skupina pro komunitní plánování.

Příležitosti pak umožňují: zkvalitnit systém financování a využít širěji možnost financování. Vytvořit fungující síť služeb, vytvářet kvalitní plán sociálních a s nimi souvisejících služeb. Možnost pobytové služby pro seniory modernizovat a získat dobrovolníky, rozšířit nabídku možností vzdělávacích programů pro zaměstnance ve službách. Zjednodušit a zprůhlednit legislativu, umožnit vstoupit na trh i dalším poskytovatelům služeb a rozšířit nabídku služeb, motivovat a podporovat potenciální zájemce o práci v sociální sféře, naplňovat koncepci Jablonec město bez bariér.

Slabé stránky tvoří skutečnosti, že: chybí nepřetržitá asistenční a pečovatelská služba, chybí zdravotní péče v terénu, chybí lidské zdroje, jejich vzdělanost a profesionalita. V oblasti je nedostatek finančních prostředků, mzdy zaměstnanců jsou podhodnoceny. Informovanost veřejnosti i klientů je špatná, právě tak jako kontrola využívání příspěvků na péči, prostory pro scházení se seniorů nejsou k dispozici, chybí aktivizační programy pro seniory, pro danou oblast se nedostává finančních prostředků, legislativa je komplikovaná, systém slev jízdného v městské hromadné dopravě je nevyhovující, město včetně MHD se potýká s bariérovostí. Ohrožení je pak možno vidět v tom, že: nebudou zajištěny finanční prostředky pro danou oblast, mohou odejít i lidské zdroje. Legislativa je špatná, často se mění. Nežádoucí projevy doprovázející vstup nových subjektů na trh (inflace nabídky). Stále probíhají výrazné politické změny. Klientům se nebude dostávat finančních prostředků na placené služby, zájem o ně klesne. Administrativa narůstá.

### **3.7 Cíle komunitního plánu v poskytování sociálních služeb seniorům**

Po provedení příslušných analýz, jejich vyhodnocení, zpracování výstupů z dotazníkové akce, podkladových materiálů na plánu zúčastněných komunit, statistik a dalších písemností, vztahujících se k problematice komunitního plánu sociálních služeb, bylo možné uzavřít etapu přípravných a analytických činností a na základě jejich výsledků přistoupit ke zpracování vlastního návrhu cílů v oblasti poskytování sociálních služeb seniorům. Pracovní skupina pro seniory dospěla ve své činnosti ke stanovení pěti zásadních cílů. **Prvním cílem** bylo zajištění služeb v domácím prostředí. Tento obsáhlejší

cíl v sobě zahrnuje další dílčí cíle. Jde především o zajištění terénní pečovatelské služby, o podporu rozšíření kapacity osobní asistence, dále zajištění služby home-care a zajištění domácí hospicové péče. **Druhý cíl** byl formulován jako zmapování možností zajištění sociálně zdravotních služeb pro osoby, které potřebují službu na určitou přechodnou dobu a tuto službu nelze zajistit v domácím prostředí. V podstatě se jedná o zajištění analýzy možností takovou službu pro seniory zajistit. **Cílem číslo tři** v komunitním plánu sociálních služeb města Jablonce nad Nisou, orientovaným do seniorského prostředí se na základě předchozích zjištění ukázala být potřeba zajistit odlehčovací služby pro seniory. Jako **cíl číslo čtyři** vykristalizovala potřeba zajistit klid a bezpečí pro seniory. Míněno je především zjištění zájmu mezi seniory o tísňový a monitorovací systém. **Pátým** zásadním **cílem** při uspokojování potřeb sociálních služeb seniorů v Jablonci nad Nisou v komunitním plánu je aktivizace seniorů. Dosavadní nabídku aktivizačních programů je třeba rozšířit.

Tyto základní cíle jsou v komunitním plánu dále rozpracovány a specifikovány. Stručně tedy k jejich struktuře. **Cíl č. 1** vyplynul z požadavků klientů. Ti projevíli poptávku po rozšíření doby, po kterou je pečovatelská služba a služba osobní asistence v současné době poskytována. Uspokojení této poptávky umožní seniorům setrvat ve svém přirozeném prostředí co nejdéle a přitom využívat potřebné sociální služby. Současně se tak odlehčí požadavkům na pobytová zařízení seniorů. Cílem je kvalitní systém terénních služeb pro seniory, resp. zdravotně postižené osoby. Především se jedná o zajištění pečovatelské služby. Ta na základě zjištěné poptávky bude poskytována denně do 19.00 hodin. V souladu s poptávkou je nutné naplánovat rozšíření těchto služeb. Současně naplánovat i navýšení počtu pečovatelů a směny. Zabezpečit mobilitu pečovatelů a jiné provozní podmínky. Navrhnout úpravu cen za služby podle jejich náročnosti a zajistit vyšší příjmy od uživatelů. Poskytováním služeb zajistit potřebnou publicitu službám typu péče o osobní hygienu, úklid domácnosti, stravování, nákupy a podobně tam, kde dochází ke koncentraci seniorů, například v čekárnách ordinací lékařů, na úřadech kde jsou poskytovány sociální dávky a podobně. Jde o zkvalitnění služby jejím rozšířením. Realizace je odvislá od úspěchu při zajišťování finančních prostředků. Těch se předpokládá vynaložit ročně minimálně 13.000.000 Kč, při realizaci v letech 2009 – 2011.

Podobnou strukturu nalezneme u dílčího úkolu podpory rozšíření kapacity osobní asistence. Za nedostatek současného provozování průzkum označil skutečnost, že služba

není poskytována nepřetržitě a proto nepokrývá potřebu. To lze zajistit jen navýšením počtů osobních asistentů u poskytovatelů této služby. Druhou možností je zřídit tuto službu i u jiných poskytovatelů sociálních služeb. Provozní a mzdové náklady při práci 15 asistentů, podle kvalifikovaného odhadu, činí pro léta 2009 – 2011 asi 10.000.000 Kč ročně. Tyto finanční prostředky by se musely zajistit z příspěvků zřizovatele, dotací, příspěvků uživatele, grantů a rozpočtu města.

**Cíl č. 2** vyplynul z požadavku doby. Stále totiž stoupají potřeby zajistit sociální služby u seniorů, kteří byli hospitalizováni v nemocnici, jsou po léčbě stabilizováni, do svého domácího prostředí se vrátit nemohou a nejsou přitom indikováni do domovů pro seniory. Přitom potřebují zajistit pečovatelské a ošetrovatelské úkony na přechodnou dobu. Jedná se o přechodné, krátkodobé období, ve kterém bude řešena určitá krizová situace seniorských klientů. Smyslem tohoto úkolu je ověřit možnosti, jak vyplnit tuto mezeru v poskytovaných službách. Vhodným prostředkem se tak jeví analýza zajištění sociálně zdravotních služeb pro osoby, které služby potřebují na přechodnou dobu, přičemž je nelze zajistit v jejich domácím prostředí. Aby bylo možno tento cíl realizovat, je nezbytné jednak zjistit současné možnosti a jednak počty uživatelů a pak navrhnout možné řešení. Náklady lze odhadnout na cca 50.000 Kč, realizátory úkolu jsou členové pracovní skupiny. Financování spíše z více zdrojů: město Jablonec nad Nisou a Ministerstvo práce a sociálních věcí, popřípadě Evropské sociální fondy.

**Cíl č. 3** přináší úlevu rodinám, které trvale pečují o své blízké. Tyto rodiny se nemohou z nejrozličnějších důvodů (zaměstnání, studium, nemoc, hospitalizace, apod.) o své příbuzné starat 24 hodin denně, 7 dní v týdnu. Potřebují zajistit péči přes den. Taková služba umožňuje seniorům setrvat co nejdéle v jejich přirozeném domácím prostředí a pečujícím osobám zase zachovat si obvyklý životní styl, pracovní uplatnění a podobně. Protože nejsou v současné době k dispozici potřebné údaje pro navržení optimálního řešení situace, je nezbytné provést analýzu současného stavu. Struktura cíle jsou tak analogické s cílem č. 2: včetně výše nákladů a zdrojů financování.

**Cíl č. 4** předpokládá zkvalitnění života těm seniorům, kteří jsou vystavení vysokému riziku ohrožení v případě náhlého zhoršení zdravotního stavu nebo náhlému poklesu jejich schopností. Jde o formu terénní služby, kterou je poskytována distanční hlasová či signalizační elektronická komunikace s takto ohroženými seniory. Při akutním

ohrožení si prostřednictvím této služby mohou přivolat pomoc. Jde o formu placené služby klientem, mající pro něj však zcela zásadní význam. K naplnění cíle je potřebné zjistit skutečný zájem seniorů v Jablonci nad Nisou o takový tísňový a monitorovací systém. Bez konkrétních číselných údajů, souhlasu s finanční spoluúčastí a podobně, nelze cíl realizovat. Jeho zavedení však významně přispěje ke zkvalitnění života především zdravotně postižených nebo osamoceně žijících seniorů. Náklady na potřebnou analýzu a s ní spojené činnosti se předpokládají ve výši 50.000 Kč. Předpokládá se opět vícezdrojové financování, na úkolu se budou podílet město Jablonec nad Nisou, odborné firmy, poskytovatelé služeb. Realizace se předpokládá v letech 2009 – 2011.

**Cíl č. 5** uzavírá blok cílů Komunitního plánu sociálních služeb města Jablonce nad Nisou, určený ke zlepšení přístupu a dosažení potřebných sociální služeb pro seniory. Aktivizace seniorů obnovuje jejich emoční aktivitu, odstraňuje nežádoucí komunikativní blok, posiluje osobnost seniorů, psychickou svěžest, zlepšuje jejich zdravotní stav, dodává sebevědomí, umožňuje uplatnit jejich po celý život získávané znalosti a podobně. Z provedené dotazníkové akce mezi seniory v měsíci červnu 2008 vyplynulo, že senioři mají zájem především o přednášky na různá témata, cvičení paměti, filmový klub, cvičení a relaxace s hudbou, ruční práce a kutilství, čtenářský klub, pěvecký a hudební klub a jazykové kurzy. A to v pořadí zde uvedeném. Je proto potřebné navázat spolupráci s odborníky na uvedené problematiky a s odborníky na celou škálu témat pro vhodnou přednáškovou aktivitu. Předpokládaným výsledkem realizace tohoto cíle komunitního plánu je snížení sociální izolovanosti, posílení sebevědomí, soběstačnosti, zlepšení psychosomatického stavu seniorů. Opatření má charakter rozvoje stávající aktivity. Termín realizace se předpokládá v letech 2009 až 2011, náklady ve výši 10.000 Kč měsíčně, což tedy dohromady činí 240.000 Kč. Financování z více zdrojů. Předpokládá se zapojení asi 300 seniorů za rok.

Rozpracováním těchto základních cílů do strukturované podoby a jejich včlenění do Komunitního plánu sociálních služeb města Jablonce nad Nisou, skončila pro pracovní skupinu pro seniory etapa přípravy a vypracování plánu. Z pohledu předpokladů stanovených pro provedení průzkumu dotazníkovou metodou lze konstatovat, že se ve své podstatě naplnily:

1. Obyvatelstvo regionu Jablonce nad Nisou netvoří výjimku z demografických zjištění a tak jako jinde i zde se lidé dožívají vyššího věku.

2. Potvrzují i skutečnost, že stáří je často doprovázeno nemocemi.
3. Jednou z nejžádanějších služeb je organizování a možnost využívání volnočasových aktivit.
4. Senioři skutečně tvoří nejpočetnější skupinu uživatelů sociálních služeb.

Komunitní plán rozvoje sociálních služeb města Jablonce nad Nisou byl schválen Zastupitelstvem města dne 20. listopadu 2008 a usnesení zní: „Zastupitelstvo města Jablonce nad Nisou projednalo předložený materiál a schvaluje 1. Komunitní plán rozvoje sociálních služeb města Jablonce nad Nisou.“<sup>35</sup>

### **3.8 Akční naplňování cílů komunitního plánu**

Samotným zpracováním a přijetím Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb města Jablonce nad Nisou práce v jednotlivých pracovních skupinách nekončí. Jak již bylo v předchozích kapitolách uvedeno, komunitní plánování rozvoje sociálních služeb není možné chápat jen jako metodu, která umožňuje zpracovávat rozvojové materiály oblasti poskytování sociálních služeb nebo jen jako způsob zajištění dostupnosti těchto služeb v patřičné kvalitě a šíři poskytovaných služeb. Je to také proces neustálé obnovy, hledání nových možností, proces sledování relace mezi nabízenými a využívanými službami jejich poskytovateli, reagovaná na nové poznatky vědy a techniky, reakce na sociální politiku státu, vyhodnocování naplňování cílů komunitního plánu rozvoje služeb, reagování na změny potřeb, na kvalitu i na samotnou sociální politiku státu.

Pracovní skupiny se tedy musí scházet i v období po přijetí jimi zpracovaného plánu. Pracovní skupina pro seniory tak činí pravidelně každý měsíc. Jedním z hlavních úkolů pro nastávající období bylo připravit akční plán na rok 2010. To předpokládalo vyhodnotit dosavadní plnění komunitního plánu rozvoje sociálních služeb a stanovit priority na rok 2010 tak, aby bylo možné podle něj postupovat již od ledna 2010. Nezbytné bylo rovněž aktualizovat údaje v Katalogu poskytovatelů sociálních služeb a služeb navazujících. Samotný Komunitní plán rozvoje sociálních služeb města Jablonce nad Nisou je koncipován pro léta 2009 – 2011. Jde tedy o střednědobý tříletý plánovací dokument ze sociální oblasti. Je to vůbec první plán komunitního charakteru, který se týká rozvoje sociálních služeb. Již z toho je patrné, že má větší význam než který vyplývá

---

<sup>35</sup> Usnesení zastupitelstva města Jablonce nad Nisou č. 439/2008 ze dne 20. listopadu 2008.

z jeho obsahu. Jeho zpracování znamenalo pro jednotlivé pracovní skupiny, pro řídící skupinu, koordinátory a vůbec všechny, kteří se na jeho zpracování podíleli, především velkou výzvu. Nikdy předtím nikdo v Jablonci nad Nisou takový dokument nezpracoval. O to více je komunitní plán rozvoje sociálních služeb v Jablonci nad Nisou sledován a hodnocen.

Pracovní skupina pro seniory se schází pravidelně každý měsíc. Cíle, které byly pro oblast poskytování a rozvoj sociálních služeb seniorům do komunitního plánu zapracovány, jsou termínově stanoveny na léta 2009 – 2010. Z toho vyplývá, že v roce 2009 se s jejich plněním teprve započalo a nakolik se je podařilo naplnit, až na výjimky, právě ke konci plánovacího období. V současné době již lze provést alespoň dílčí zhodnocení naplňování těchto cílů.

Především při plnění **cíle č. 1**, kterým je zajištění služeb v domácím prostředí klientů, se pracovní skupině pro seniory, podařilo prostřednictvím Diakonie ČCE, středisko Jablonec nad Nisou, zvýšit počet pracovníků v přímé péči (tj. pečovatelek) a rozšířit tak kapacitu terénní pečovatelské služby. Rovněž se podařilo zvýšit počet osobních asistentů Centra zdravotně postižených Libereckého kraje, středisko Jablonec nad Nisou, a podpořit tak rozšíření kapacity služby osobní asistence. Naopak určitá překážka vyvstala při plnění **cíle č. 2**, kterým je zmapování možností zajištění sociálně zdravotních služeb pro osoby, které potřebují službu na určitou dobu a nelze ji zajistit v jejich domácím prostředí. Analýza této potřeby nebyla dosud provedena, neboť k její realizaci je zapotřebí, aby klienti poněkud více své potřeby a požadavky na službu specifikovali. **Cíl č. 3** – zajištění odlehčovacích služeb pro seniory zatím naplněn nebyl. Ale Centrum sociálních služeb v Jablonci nad Nisou plánuje rozšířit své služby i o tento druh sociální služby a v současné době čeká na potřebnou registraci. **Cíl č. 4** – zajištění bezpečí a klidu seniorů se naplnit také nepodařilo. Pracovní skupina pro seniory se pokusí v příštím roce oslovit firmy, které se zabývají tísňovým a monitorovacím systémem a pokusí se navázat spolupráci. Pozitivní výsledek lze konstatovat u plnění **cíle č. 5** – aktivizace seniorů, když se podařilo nabídku rozšířit o programy se zdravotnickou tematikou.

Pracovní skupina pro seniory se nyní zabývá také pracemi na aktualizaci materiálů, přípravou akčního plánu pro rok 2010, podchycování změn v jednotlivých komunitách, reagujících na současné politicko ekonomické problémy. Na některé z nich upozornila již

SWOT analýza, kdy ukázala na slabé stránky, zejména nedostatek finančních prostředků a podhodnocené mzdy pracovníků v sociální oblasti, které nyní, v souvislosti s rozpočtem České republiky na rok 2010, měly být ve státní sféře o další 4 % ještě sníženy. Restriktivní opatření, přijatá se schválením schodkového rozpočtu České republiky dávají tušit reálné ohrožení. Proto akční naplnění přijatého komunitního plánu rozvoje sociálních služeb pro cílovou skupinu seniorů, bude do značné míry záviset právě na pracovní skupině, na trpělivosti, obětavosti a kreativitě jejich členů. Jejich práce musí pokračovat už jen proto, aby nebylo zmařeno jejich obětavé úsilí při přípravě 1. Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb ve městě Jablonci nad Nisou. Vedle nejistoty v oblasti finanční se všechny pracovní skupiny musí vyrovnávat i s problémem stabilizace pracovníků, zapojených do plnění cílů komunitního plánu rozvoje sociálních služeb. Střídání funkcionářů nebo jejich úplná absence v oblasti koordinace činností skupin rovněž podstatě věci neprospívá. Nicméně i v současných složitých podmínkách jsou cíle komunitního plánu průběžně naplňovány (viz níže fotografie č. 1.: Jednání pracovní skupiny pro seniory při přípravě akčního plánu na rok 2010 ).

*Fotografie č. 1: Jednání pracovní skupiny pro seniory při přípravě akčního plánu na rok 2010.*





## 4 ZÁVĚR

Skutečnost, že lidé se dožívají stále vyššího věku znamená, že přibývá starých lidí, že jejich podíl na velikosti celé společnosti narůstá. Spolu se zvětšující se sociální skupinou starých lidí (seniorů), roste také jejich potřeba využívat různé sociální služby. Přitom se nejedná pouze o ty sociální služby, které souvisí se samotným stářím, které je doprovázeno omezením schopností sebeobsluhy, soběstačnosti, samostatnosti a podobně. Proces stárnutí doprovází i různé choroby, které starým lidem znepríjemňují a ztěžují jejich život. Staří lidé jsou tou nejpočetnější skupinou uživatelů sociálních služeb.

Sociální služby mohou mít různý charakter. Mohou být poskytovány jak v rezidenčních zařízeních, tak i v přirozeném domácím prostředí seniorů. Pro udržení co nejvyšší kvality života seniorů po co nejdelší dobu, se jako optimální jeví potřeba udržet seniory v jejich původním domácím prostředí, v prostředí jejich, až do určité chvíle, pro život obvyklém. Zařízení rezidenčního typu přicházejí v úvahu až tehdy, když jiná možnost není k dispozici. Přitom nezřídka postačí využít takovéto zařízení pouze na přechodnou dobu, potřebnou k překlenutí či překonání určité svízelné situace, ve které se senioři ocitli. Z tohoto pohledu mají velký význam terénní sociální a asistenční služby, služby poskytované seniorům v jejich domácím prostředí.

Snahy udržet seniory co nejdéle v jejich obvyklém, přirozeném domácím prostředí také znamenají, že potřebné služby jim zajišťují jejich rodinní příslušníci či jiní příbuzní. Ti však mají řadu i jiných povinností, zejména docházku do zaměstnání, studium a jiné, jakož i právo na svobodné využití svého volného času, odpočinek a podobně. Z toho pak vyplývá potřeba různých odlehčovacích služeb, jakými mohou být například denní stacionáře pro seniory. Pro staré lidi je velice důležitý pocit jistoty a bezpečí. Dodávají jim sebedůvěru, posilují soběstačnost a samostatnost. Tento pocit bezpečí a jistoty jim mohou dodat různé monitorovací systémy. Oceňují je zejména ti senioři, kteří jsou, v důsledku poškození svého zdraví či osamocené formy života, ohroženi náhlým zhoršením svého zdraví.

Důležitá je pro staré lidi jejich aktivita. Zapojení se do rozličných zájmových volnočasových aktivit jim napomáhá udržet nejen fyzickou kondici, ale především udržet jejich duševní svěžest a výrazně tak přispět k prodloužení doby kvalitního prožívání stáří.

Aby mohli senioři nabízené služby využívat, aby si tak mohli pro svůj život ve zralém věku udržet i potřebnou kvalitu, musí o těchto službách být informováni, musí vědět kde a za jakých podmínek jsou k dosažení.

Sociální práce se starými lidmi je náročná a komplikovaná. Prolíná se v ní činnost více subjektů. Jednotlivé kroky je mnohdy třeba pečlivě promyslet a naplánovat, aby pro starého člověka neměly stresující účinky. Proto je vhodné, aby sociální pracovníci každý jimi řešený individuální případ, rozplánovali do jednotlivých fází i kroků. Plánování sociální práce se ukazuje být významnou pomůckou pro všechny subjekty na ní zúčastněné. Plánování se uplatní nejen u jednotlivých případů sociální činnosti. Ještě výrazněji se jeho výhody projevují v komplexním přístupu k poskytování a rozvoji sociálních služeb, při které spolupracují všechny komunity – zadavatelé služeb, poskytovatelé sociálních služeb a uživatelé sociálních služeb. Plánovací práce v této triádě nachází pak význam v komunitním plánování sociálních služeb, respektive komunitním plánu rozvoje sociálních služeb v určitém regionu či městě.

Sestavením komunitního plánu rozvoje sociálních služeb práce triády nekončí. Tato forma plánování znamená mimo jiné i to, že sociální služby, jejich kvalitu, rozmanitost, dostupnost, informovanost atd., je potřebné neustále sledovat, vyhodnocovat a reagovat na ni (podobně jako na ostatní změny ve společnosti), jejich neustálým zlepšováním a zkvalitňováním. Jde o nekončící proces, jež probíhá v jakési spirále, od své základny se rozšiřující a neustále stoupající.

Na základě zde uvedeného lze konstatovat:

1. Starší lidé (senioři) jsou nejpočetnější entitou komunity uživatelů sociálních služeb. Jsou proto prioritní cílovou skupinou komunitního plánování sociálních služeb.
2. Nejžádanější a nejúčinnější jsou sociální služby charakteru (pokud možno nepřetržité) terénních pečovatelských a asistenčních služeb, poskytovaných v domácnostech klientů.
3. Nezbytná je existence i sociálních služeb tzv. odlehčovacího charakteru.
4. Starším lidem je nezbytné zajistit potřebný klid a bezpečí.
5. Kvalitě života seniorů prospívá nabídka široké palety volnočasových aktivit.
6. Nelze opomíjet patřičnou informovanost o poskytovaných sociálních službách a jejich dostupnosti.

7. Sociální práce, zejména sociální práce se starými lidmi, je složitá a náročná, práce interdisciplinárního charakteru.
8. Na sociální práci se podílí více subjektů. Soustředěnost sil, prostředků a očekávaná efektivita, vyžadují plánování takové činnosti.
9. Účinnou formou zajištění poskytování a rozvoje sociálních služeb je komunitní plán. Prioritní pole přísluší uživatelům (zde seniorům).
10. Vytvoření komunitního plánu rozvoje sociálních služeb je jen krokem prvním. Následovat po něm musí neustále se obnovující proces všestranného zkvalitňování nabídky a dosažitelnosti sociálních služeb.

Toto „desatero“ v podstatě vystihuje záměr bakalářské práce. Poukázat na náročnost a složitost sociální práce se starými lidmi, na priority v poskytovaných službách, na interdisciplinární charakter sociální práce v oblasti sociálních služeb, výhodnost plánování, zejména komunitního plánování sociálních služeb a neustálé jeho vyhodnocování a rozvíjení. To vše pak v kontextu podmínek města Jablonce nad Nisou, se zaměřením na uživatelskou cílovou skupinu seniorů, s využitím analýz pro zpracování 1. Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb Města Jablonce nad Nisou i plánu samotného. Záměrů a cílů formulovaných v úvodu práce tak bylo dosaženo.

## 5 NAVRHOVANÁ DOPORUČENÍ

Jak již bylo uvedeno výše, lidé se dožívají stále vyššího věku, a to tedy znamená, že starých lidí bude neustále přibývat a poroste i potřeba využívání různých sociálních služeb. Proto bude třeba, aby pracovní skupina pro seniory v průběhu realizace komunitního plánu, resp. jeho jednotlivých opatření, věnovala velkou pozornost monitorování jejich naplňování. Pokud by vznikl nějaký problém, který by mohl bránit původně zamýšlenému provedení, musí zvážit, jakým způsobem se vzniklou situaci řešit a vyrovnat se s ní. V případě nutnosti musí pracovní skupina být připravena reagovat na nově vzniklé aktuální situace a umět provádět nezbytné úpravy, a to i v případě, že původní opatření bylo chápáno jako jasné vyjádření předem stanovené představy budoucího směřování.

V případě, že je nutné zjištění dalších důležitých údajů nebo zpracování podrobnější či rozsáhlejší analýzy, která by mohla naznačit například budoucí rozvojové trendy, měli by tvůrci komunitního plánu mít možnost tyto dodatečné rozvojové materiály nechat zpracovat. Zrovna tak je třeba, aby ke konci plánovacího období došlo k pečlivému zhodnocení toho, čeho se podařilo dosáhnout, co se naopak nepodařilo a proč se tak stalo, z jakých důvodů nedošlo k naplnění některého cíle nebo cílů.

Ve městě Jablonec nad Nisou byl **1. Komunitní plán rozvoje sociálních služeb** koncipován pro léta 2009 – 2011. Je to první plán komunitního charakteru, který se rozvojem sociálních služeb zabývá. Cíle, které byly pro oblast poskytování a rozvoje sociálních služeb seniorům do komunitního plánu zapracovány, jsou proto termínově stanoveny na léta 2009 až 2011. Z toho vyplývá, že koncem roku 2009, respektive počátkem roku 2010, pracovní skupina mohla zhodnotit, nakolik se dařilo cílů naplnit či nikoliv.

V současné době můžeme konstatovat, že pro lepší fungování sociálních služeb v Jablonci nad Nisou by mohlo pomoci rozšíření nabídky poskytovaných služeb s využitím možností, které nám dovoluje zákon o sociálních službách. Např. poradenství v sociální oblasti pro seniory, které by mohly zajistit tzv. **poradny pro seniory**. Z dotazníkového šetření, o kterém bylo psáno v kapitole třetí, vyplynulo, že někteří občané (hlavně senioři) nemají přehled o sociálních službách a nevědí, kde si potřebné informace zjistit. Zvýšení

informovanosti obyvatel ve městě Jablonci nad Nisou by pomohlo i vydání aktualizovaného katalogu sociálních služeb.

Za vhodné považuji také doporučit rozšíření tzv. **respitních či odlehčovacích služeb**. Tato služba není v Jablonci nad Nisou zajišťována a přitom z provedeného dotazníkového šetření vyplynulo, že o tuto službu by měli zájem jak senioři, tak hlavně jejich rodinní příslušníci, popř. jiné pečující osoby. Jedním z řešení by mohl být plán Centra sociálních služeb v Jablonci nad Nisou, p.o., která chce požádat o registraci této služby a dle finančních možností a kapacity ji v roce 2010 začít poskytovat.

Velký zájem projevíli občané také o péči v domácím prostředí v podobě terénní pečovatelské služby, asistenční služby, popř. **domácí hospicové péče**. Terénní pečovatelské služby v Jablonci nad Nisou fungují a jsou velmi oblíbené. Problém je ale s volnou kapacitou a také s nedostatečnou informovaností klientů, které úkony vlastně pečovatelská služba poskytuje. Osobní asistence stále ještě není poskytována nepřetržitě 24 hodin denně. A hospicová péče není ještě stále nikým poskytována. Pracovní skupina pro seniory by se měla proto zaměřit právě na zajištění služeb v domácím prostředí klientů. Kapacitu terénní pečovatelské služby rozšířit o další vyškolené pečovatelky, popř., aby byla tato služba poskytována nebo rozšířena i dalšími organizacemi, které v sociální oblasti pracují (např. Centrum sociálních služeb Jablonec n. N., p.o.).

Dále jsem doporučila pracovní skupině pro seniory, aby do akčního plánu pro 2010 byly znovu zapracovány cíle: **podpora rozšíření kapacity osobní asistence a zajištění domácích hospicové péče**. Tyto cíle nebyly za rok 2009 naplněny nebo pouze částečně, a proto je nutné zabývat se jimi i nadále.

V rámci **sociálně aktivizačních služeb** také více podporovat stávající kluby důchodců. Tento cíl je sice průběžně plněn, ale ne v takovém rozsahu jaký byl původně v plánu. Zde bych pracovní skupině pro seniory doporučila, zapojit do komunitního plánování sociálních služeb samotné seniory, kteří by vyjádřili ochotu se na procesu plánování podílet. Proto by bylo vhodné oslovit organizace, které se seniory pracující nebo přímo zástupce klubů důchodců v Jablonci nad Nisou.

Na závěr lze proto ještě doporučit, že bude nutné v maximální míře podporovat uspokojování potřeb seniorů v přirozeném prostředí – v jejich domovech. Pobytová zařízení spíše zaměřit na pomoc seniorům, kteří potřebují celodenní a komplexní péči odborným personálem. Pro objektivizaci tohoto doporučení bude zřejmě ještě nutné uskutečnit rozsáhlejší získání dat, ať již znovu formou dotazníkového šetření či jinou formou a následnou analýzou.

Pro dobré fungování komunitního plánování sociálních služeb ve městě Jablonci nad Nisou bude i v příštích letech nejdůležitější komunikace mezi zadavatelem, poskytovateli a uživateli (popř. budoucími uživateli) sociálních služeb a také práce s aktuálními informacemi. V této oblasti lze doporučit například vyšší četnost osobních kontaktů představitelů města Jablonce nad Nisou se seniory a umět citlivě reagovat na jejich přání, požadavky a názory.

Úspěch při plnění plánu je do značné míry odvislý i od kvalifikace, znalosti problematiky a od pracovního nasazení všech zainteresovaných, zejména koordinátorů, vedoucích pracovních skupin i jejich jednotlivých členů. Je proto nezbytná stabilizace týmů a pracovníků.

## 6 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. BUREŠOVÁ, A., ŘEZÁČOVÁ, L., STEHLÍKOVÁ, Z. *Sociálně zdravotní péče o seniory*. 1. vyd. Praha: UK Praha, 2009, 26 s. non ISBN
2. HARTL, P. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. 1. vyd. Praha: Slon, 1997. 221 s. ISBN 80-85850-45-1.
3. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1989, 416 s. ISBN 80-7038-158-2.
4. KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. 4. vyd. Praha: ASPI, 2007. 504 s. ISBN 978-80-7357-276-1.
5. MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 384 s. ISBN 80-7178-548-2.
6. MATOUŠEK, O. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 185 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
7. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.
8. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, 272 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
9. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, 160 s. ISBN 80-7178-184-3.
10. POTŮČEK, M. *Sociální politika. Studijní texty*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. 142 s. ISBN 80-85850-01-X.
11. RHEINWALDOVÁ, E. *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 86 s. ISBN 80-7169-828-8.
12. ŠVINGALOVÁ, D., PEŠATOVÁ, I. *Uvedení do výzkumu a metodika tvorby bakalářské práce*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2006, 78 s. ISBN 80-7372-046-9.
13. VASKOVÁ, V., ŽEŽULA, O. *Komunitní plánování – věc veřejná. Jak zjistit, co lidé opravdu chtějí? Jak zlepšit život v obci?* 1. vyd. Praha: MPSV, 2002, 15 s. ISBN 80-86552-30-6.
14. VASKOVÁ, V., ŽEŽULA, O. a kol. *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: MPSV, 2004, 60 s. ISBN 80-86878-03-1.

15. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002, 400 s.  
ISBN 80-7178-678-0.
16. *Komunitní plánování*. [online]. 2009, [cit. 2009-06-30]. Dostupné z:  
URL: <http://www.mpsv.cz/cs/847>
17. *Sociální služby*. [online]. 2009, [cit. 2009-11-07]. Dostupné z:  
URL: <http://www.socialnisluzby.eu>
18. *Základní informace o komunitním plánování*. [online]. 2009, [cit. 2009-06-25].  
Dostupné z: URL: <http://www.mpsv.cz/cs/858>
19. *Zákon o sociálních službách*. [online]. 2009, [cit. 2009-08-24]. Dostupné z:  
URL: <<http://www.socialnirevue.cz/media/docs/zakon-o-socialnich-sluzbach.pdf>>
20. Sociálně demografická analýza, spol. TIMA LIBEREC, s.r.o., z roku 2008
21. Usnesení rady města Jablonce nad Nisou č. 42/2005 ze dne 17. 3. 2005
22. Usnesení zastupitelstva města Jablonce nad Nisou č. 247/2008 ze dne 28. 2. 2008
23. Zápis z jednání pracovní skupiny pro seniory č. 1 ze dne 12. února 2008, č. 3 ze dne 15. března 2008, č. 4 ze dne 8. dubna 2008, č. 6 ze dne 10. června 2008, č. 8 ze dne 2. září 2008, č. 1 ze dne 6. ledna 2009, č. 2 ze dne 3. února 2009, č. 4 ze dne 7. dubna 2009, č. 5 ze dne 9. června 2009, č. 8 ze dne 3. listopadu 2009, č. 1 ze dne 4. ledna 2010 a č. 2 ze dne 2. února 2010.



## **7 SEZNAM PŘÍLOH**

*Příloha č. 1: Usnesení Rady města Jablonce nad Nisou, ze dne 17. 3. 2005 (viz text – s. 38)*

*Příloha č. 2: Usnesení Zastupitelstva města Jablonce nad Nisou, ze dne 28. 2. 2008.  
(viz text – s. 41)*

## **Materiál pro jednání Rady města Jablonce nad Nisou**

---

Jednání RM dne: **17. března 2005**

Věc: **Komunitní plánování**

Předkládá: **Mgr.Tomáš M a c e k**  
ředitel odboru SVZ

Zpracoval: **PhDr.Jaroslava Fojtíková**  
Vedoucí oddělení SSZ  
**Mgr.Tomáš M a c e k**

Kontaktní osoba: **Mgr.Tomáš M a c e k**

Projednáno: **s Mgr.Jiřím Rudolfem**  
místostarostou

XX

### **Návrh usnesení**

Rada města Jablonce nad Nisou po projednání předložené zprávy o komunitním plánování.

**1. b e r e n a v ě d o m í**  
informaci o komunitním plánování

**2. s o u h l a s í**  
se záměrem zahájit v roce 2005 proces komunitního plánování.

## **Materiál pro jednání Zastupitelstva města Jablonce nad Nisou**

---

Jednání ZM dne: **28. února 2008**

Věc: **Komunitní plánování rozvoje sociálních  
služeb v Jablonci nad Nisou**

Předkládá: **Petr Vobořil  
místostarosta**

Zpracovali: **Mgr. Miroslava Rýžaková  
ředitelka humanitního odboru  
Mgr. Pavla Chalupová  
koordinátor komunitního plánování  
Bc. Jaroslav Cvrček  
vedoucí oddělení SaZ**

Kontaktní osoba: **Mgr. Pavla Chalupová**

Projednáno:

XXX  
X

### **Návrh usnesení**

Zastupitelstvo města Jablonce nad Nisou projednalo předložený  
materiál a

#### **bere na vědomí**

informaci o komunitním plánování rozvoje sociálních služeb v Jablonci  
nad Nisou.